

**UCHWAŁA Nr XIX/164/2016
RADY MIASTA ŚWINOUJŚCIE**

z dnia 25 lutego 2016 r.

**w sprawie Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością
na lata 2016 – 2026**

Na podstawie art. 12 pkt 11, w związku z art. 91 i art. 92 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1445, poz. 1045, poz. 1890) oraz zgodnie z art. 35a ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2011 r. Nr 127 poz. 721, z 2010 r. Nr. 217 poz. 1427, Nr 226 poz. 1475, z 2011 r. Nr 171 poz. 1016, Nr 209 poz. 1243 i 1244, Nr 291 poz. 1707, z 2012 r. poz. 986, 1456, z 2013 r. poz. 73, 675, 791, 1446, 1645, z 2014 r. poz. 598, 877, 1457, 1873, z 2015 r. poz. 493, 1240, 1273, 1359) Rada Miasta Świnoujście uchwała, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością na lata 2016 - 2026 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Świnoujście.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady Miasta

Joanna Agatowska

**"Nie możesz kontrolować wszystkiego, co cię spotyka,
ale możesz postanowić, że nie będzie cię to ograniczać"**

Maya Angelou

POWIATOWY PROGRAM DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ



Opracowanie:
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Świnoujściu
Świnoujście, 2016 rok

SPIS TREŚCI

I. Część wstępna	
1. Podstawa prawna opracowania	4
2. Wstęp	4
3. Uzasadnienie programu	5
II. Część diagnostyczna	
1. Charakterystyka i położenie Miasta Świnoujście	7
2. Pomoc społeczna dla osób z niepełnosprawnością i starszych	8
3. Niepełnosprawność i orzecznictwo	13
4. Rehabilitacja zawodowa i zatrudnienie osób z niepełnosprawnością	17
5. Rehabilitacja społeczna	23
6. Edukacja osób z niepełnosprawnością.....	30
7. Spacer badawczy – opracowanie dr Krzysztof Przybylski	33
8. Instytucje i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnością	40
9. Problemy osób z niepełnosprawnością	42
10. Wnioski	43
11. Analiza SWOT	45
III. Cele Powiatowego Programu na Rzecz Osób Niepełnosprawnych.....	47
IV. Podsumowanie	50
1. Promocja programu na lata 2016-2026	50
2. Monitoring i ewaluacja	51
3. Źródło finansowania	51

I. CZĘŚĆ WSTĘPNA

1. Podstawa prawna opracowania

Podstawą opracowania Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością jest art. 35a pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011r. Nr 127, poz.721 z późn. zm.), w następującym brzmieniu „(...) do zadań powiatu należy opracowywanie i realizacja, zgodnych z powiatową strategią dotyczącą rozwiązywania problemów społecznych, powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie:

- a) rehabilitacji społecznej,
- b) rehabilitacji zawodowej i zatrudniania,
- c) przestrzegania praw osób niepełnosprawnych.”

Adresatami programu są osoby z niepełnosprawnością oraz ich rodziny z miasta Świnoujście.

Koordinacją Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością zajmuje się Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Świnoujściu, którego pracownicy opracowali program we współpracy z przedstawicielami następujących instytucji lub/i organizacji pozarządowych:

- Rady Miasta Świnoujście,
- Urzędu Miasta Świnoujście,
- Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych,
- Gminnej Rady Działalności Pożytku Publicznego,
- Powiatowego Urzędu Pracy,
- stowarzyszeń działających na rzecz osób z niepełnosprawnością z terenu Miasta Świnoujście,
- a także osobami z niepełnosprawnością i ich opiekunami.

2. Wstęp

Działania na rzecz osób z niepełnosprawnością są zadaniem ogólnospołecznym oraz ważnym elementem polityki państwa, której celem jest minimalizowanie skutków niepełnosprawności oraz zaspokajanie potrzeb tych osób we wszystkich obszarach życia. Rozpoznanie i analiza potrzeb osób z niepełnosprawnością, a także podjęcie działań mających

na celu eliminację przeszkód, które utrudniają aktywny udział w życiu społecznym, zapobiegają marginalizacji i wykluczeniu społecznemu tej grupy osób.

Program przedstawia projekty i inwestycje, które pozwolą osobom z niepełnosprawnością na integrację z lokalną społecznością, stworzą warunki do rehabilitacji społecznej, zawodowej, oraz usprawnią edukację tej grupy osób, a także zapewnią poszanowanie i egzekwowanie ich praw.

Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością ma charakter otwarty, a stopień ogólności zawartych w programie działań został tak opracowany, aby umożliwić w przyszłości podejmowanie różnorodnych inicjatyw oraz włączanie na różnych etapach jego realizacji nowych podmiotów, realizatorów, uczestników. W programie z uwagi na zmieniające się warunki, potrzeby i oczekiwania, dopuszcza się możliwość poszerzenia go o nowe obszary działań. Celem programu jest zminimalizowanie skutków niepełnosprawności oraz umożliwienie zaspokojenia potrzeb osób z niepełnosprawnością w różnych obszarach życia.

Program składa się z trzech zasadniczych działów tj.: założeń teoretycznych dotyczących powstania programu, analizy statystycznej i posiadanych informacji w zakresie dotychczasowych działań na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz części trzeciej, w której wskazano konkretne działania na poziomie Miasta.

3. Uzasadnienie programu

Wraz z rozwojem społeczeństw zauważalna jest zmiana w sposobie postrzegania i definiowania fenomenu niepełnosprawności ludzkiej oraz terminologii ją opisującej. Niepełnosprawność przez większą część XX wieku utożsamiana była z wadą ciała lub umysłu. Obejmowała ludzi kalekich, przykutych do wózków, niesłyszących, niewidomych, chorych i upośledzonych umysłowo. Sprowadzała się do tragedii osobistej jednostki oraz stanowiła problem będący ciężarem dla reszty społeczeństwa, co powodowało, że myślenie o niej ujmowane było w kategoriach deficytu. Na skutek społecznej zmiany, wizerunek osoby bezbronnej nie potrafiącej samodzielnie zadbać o siebie i własne interesy zastępowany jest dzisiaj przez wizerunek osoby, która nieustannie napotyka na bariery tworzone przez społeczeństwo. To właśnie bariery, a nie cechy osób z niepełnosprawnością stanowią dzisiaj główną przeszkodę w funkcjonowaniu tej grupy na równych prawach w społeczeństwie, zaś stereotypy i wieloletnia izolacja nie pozostają bez wpływu na nastawienie społeczne i brak zrozumienia prawa osób z niepełnosprawnością do ich normalnej egzystencji.

Obecnie w opisywaniu niepełnosprawności ludzkiej coraz większego znaczenia nabiera kontekst środowiskowy, który wskazuje, że w znacznej mierze wynika ona z barier

doświadczanych przez osoby nią dotknięte. Mówiąc o osobach z niepełnosprawnością przestano koncentrować się na brakach lub deficytach, a zaczęto skupiać się na relacji między jednostką a społeczeństwem. Powstający model zakłada, że niepełnosprawność jest utratą albo ograniczeniem możliwości brania udziału w życiu społecznym z powodu istniejących barier, które powodują niemożność korzystania z pełni praw człowieka. Przesuwa środek ciężkości w stronę środowiska, tworząc nowe podstawy funkcjonowania rzeszy osób. W ten sposób niepełnosprawność nie jest tylko właściwością osoby, lecz funkcją warunków środowiska społecznego i fizycznego, które powodują ograniczenia, trudności i problemy osób z niepełnosprawnością.

Mając na uwadze powyższe, to samorząd lokalny winien zapewnić mieszkańcom z niepełnosprawnością możliwość korzystania z praw, które im przysługują. Są to m.in.: prawo do nauki i uczestnictwa w szkoleniach, prawo do pracy odpowiedniej do rodzaju i stopnia niepełnosprawności, prawo do świadczeń z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej, prawo do uczestnictwa w życiu publicznym oraz kulturalnym społeczności, etc.

W rozwiązywaniu problemów osób z niepełnosprawnością stosuje się aktualnie następujące zasady: kompleksowość, integracja społeczna i wyrównywanie szans.

Zasada kompleksowości mówi, że w ramach rehabilitacji powinny zostać zaspokojone wszystkie potrzeby osoby z niepełnosprawnością, aby jak najlepiej przygotować ją do życia i pracy. Wyodrębnienie rehabilitacji leczniczej, psychicznej, zawodowej i społecznej nie oznacza, że stanowią one niezależne części lub fazy. Wręcz przeciwnie, składają się na jeden skoordynowany proces. Wyodrębnianie tych części wskazuje tylko na pewne aspekty rehabilitacji oraz metody przy pomocy, których są rozwiązywane. Cały ten proces ma jeden nadrzędny cel - przygotowanie osoby z niepełnosprawnością do życia i pracy oraz włączenie jej w miarę możliwości w życie społeczności lokalnej.

Drugą zasadą jest zasada integracji społecznej. Ma ona na celu przygotowanie osób z niepełnosprawnością w możliwie najwyższym stopniu do samodzielnego życia i pracy w społeczeństwie. Pozostaje jednak drugi aspekt - stwarzanie warunków do odnalezienia miejsca w strukturze społeczności lokalnej.

W historii stosunku społeczeństw do osób z niepełnosprawnością i działań na ich rzecz obserwuje się pewną ewolucję. Zwłaszcza po drugiej wojnie światowej zaczął się wielki rozwój działalności rehabilitacyjnej. Pojawiło się nowe pojęcie – wyrównywanie szans, które oznacza proces udostępniania osobom z niepełnosprawnością wszystkich ogólnych systemów występujących w społeczeństwie, takich jak fizyczne i kulturalne środowisko, mieszkania,

środki transportu, świadczenia społeczne i lecznicze, placówki oświatowe oraz zakłady pracy, życie kulturalne i społeczne włączając w to sport i rekreację.

Podsumowując, podstawową zasadą wyrównywania szans jest równość praw, która zakłada, że potrzeby wszystkich grup społecznych mają takie samo znaczenie i powinny stanowić podstawę rozwoju i planowania działalności społeczeństwa na rzecz wszystkich swoich członków.

Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością w swoich założeniach dąży do podniesienia świadomości na temat problemów tej grupy osób, mieszkańców miasta Świnoujście oraz zapewnienia im pełnego i równoprawnego uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym. Program określa kierunki działań zmierzających do zapewnienia im warunków do godnego i aktywnego życia oraz możliwości pomocy dostosowanej do rzeczywistych potrzeb wynikających z niepełnosprawności.

Misją Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością jest zatem dążenie do tego, aby każda osoba mieszkająca na terenie miasta Świnoujście miała rzeczywiste poczucie, że jest pełnoprawnym członkiem społeczności lokalnej.

II. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA

1. Charakterystyka i położenie geograficzne Miasta Świnoujście

Świnoujście jest jednym z trzech miast na prawach powiatu w województwie zachodniopomorskim, obok Szczecina i Koszalina. Zajmuje powierzchnię 197,23 km², co czyni je drugim po Szczecinie największym miastem województwa. Liczy 41 371 mieszkańców i jest piątym w kolejności najbardziej zaludnionym miastem województwa zachodniopomorskiego¹. Ludność Świnoujścia zamieszkuje trzy spośród wszystkich wysp archipelagu ujścia Świny. Świnoujście jest ponadto granicznym miastem Polski. Granica z Niemcami jest otwarta dla ruchu pieszego i samochodowego.

Ludność miasta w podziale na płeć przedstawia się następująco:

Tabela nr 1

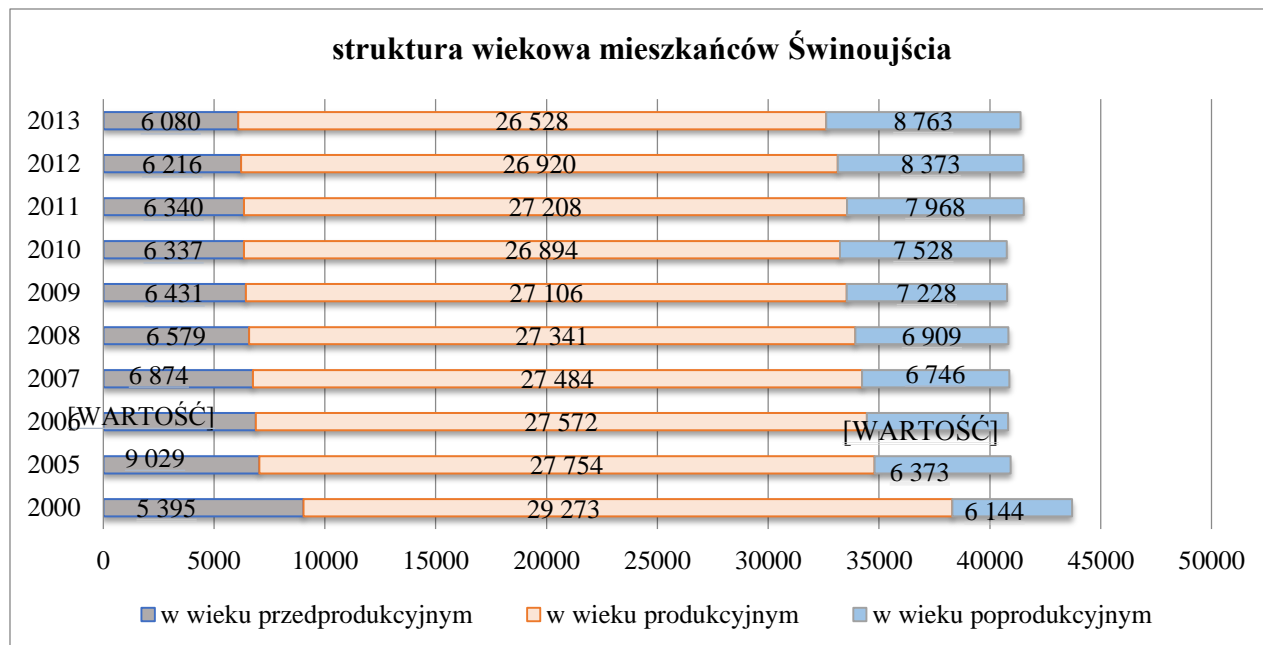
LP.	ROK	OGÓLEM	KOBIETY	MĘŻCZYŹNI
1.	2012	41.509	21.429	20.080
2.	2013	41.371	21.368	20.003
3.	2014	41.276	21.333	19.943

Źródło: Tabele demograficzne Głównego Urzędu Statystycznego

¹ tabele demograficzne Głównego Urzędu Statystycznego

Tabela przedstawia podział ludności Miasta Świnoujście według płci. Liczba mieszkańców od wielu lat utrzymuje się na podobnym poziomie. W 2013r. wyniosła 41 371. Jest wśród nich nieco więcej kobiet – 21 368, przy liczbie mężczyzn – 20 003.

Tabela nr 2



Źródło: tabele demograficzne Głównego Urzędu Statystycznego

Wyraźnie natomiast zmienia się struktura wiekowa mieszkańców Świnoujścia. W ciągu kilku lat można zaobserwować wyraźny spadek liczby osób w wieku produkcyjnym i przedprodukcyjnym oraz duży wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym, co może przełożyć się na liczbę osób z niepełnosprawnością na terenie naszego miasta. Wysoki poziom tego współczynnika może w przyszłości wskazywać na niekorzystną strukturę wiekową mieszkańców. Szacować można, że wzrośnie zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze oraz inne formy pomocy społecznej.

2. Pomoc społeczna dla osób z niepełnosprawnością i starszych

Spośród instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnością szczególnie wyróżnia się Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie. Ośrodek zajmuje się między innymi wspieraniem osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka, zgodnie z art.3 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015r. poz.163 ze zm.).

Osoby znajdujące się w trudnej sytuacji finansowej lub życiowej mogą ubiegać się o świadczenia pieniężne, takie jak: zasiłki celowe, specjalne zasiłki celowe, zasiłki stałe czy okresowe. W przypadku zdarzenia losowego lub klęski żywiołowej o pomoc ubiegać się

można niezależnie od dochodu. Zgodnie z art. 7 ustawy o pomocy społecznej wsparcia udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu:

Tabela nr 3

	Liczba					
	rodzin	osób w rodzinie	rodzin	osób w rodzinie	rodzin	osób w rodzinie
Diagnoza / lata	2012	2012	2013	2013	2014	2014
ubóstwo	612	1209	642	1234	548	1035
bezrobocie	446	1042	451	1022	336	768
niepełnosprawność	418	670	428	684	421	645
długotrwała i ciężka choroba	417	692	467	758	449	747
bezradność – problemy opiekuńczo- wychowawcze	307	925	307	912	251	749
alkoholizm	205	324	233	350	207	320
narkomania	19	46	17	36	14	28
potrzeba ochrony macierzyństwa	75	313	81	349	81	337
w tym wielodzietność	23	142	29	173	32	180
bezdomność	156	173	132	145	100	117
opuszczenie zakładu karnego	24	40	21	36	8	15
zdarzenia losowe	10	20	9	21	11	25
klęski żywiołowe	0	0	0	0	0	0
sieroctwo	4	6	2	2	3	7
przemoc w rodzinie – ofiary przemocy	21	65	27	82	29	91

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPR

Z przedstawionych powyżej, w formie tabelarycznej danych wynika, że liczba osób pobierających świadczenia z pomocy społecznej sukcesywnie maleje. W Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Świnoujściu większość uprawnionych osób korzysta ze świadczeń z powodu ubóstwa, a ich dochód nie przekracza ustawowego kryterium dochodowego odpowiedniego dla osoby samotnie gospodarującej lub osoby w rodzinie. Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że z roku na rok coraz mniej osób/rodzin zgłaszających się po pomoc społeczną jest dotkniętych problemem bezrobocia. W 2014r. ich liczba wynosiła jedynie 336 tj. 768 osób w rodzinie. Obecnie najczęstszymi obok ubóstwa powodami przyznawania pomocy są: długotrwała i ciężka choroba – 449 rodzin (747 osób w rodzinie), w której jest osoba ciężko lub długotrwale chora oraz niepełnosprawność – 421 rodzin (645 osób w rodzinie), w których członek rodziny jest dotknięty niepełnosprawnością.

Osoby lub rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji materialnej i życiowej, kwalifikujące się do otrzymania świadczenia pieniężnego z pomocy społecznej, mogą liczyć na następujące formy jej udzielenia:

- 1) zasiłek okresowy - przyznawany osobom/rodzinom, których dochód nie przekracza określonego w ustawie kryterium dochodowego, w szczególności z uwagi na bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwałą lub ciężką chorobę oraz inne powody, np. ochronę

macierzyństwa, rodzinę niepełną czy możliwość nabycia lub utrzymania uprawnień do innych świadczeń zabezpieczenia społecznego,

- 2) zasiłek celowy - przyznawany osobom/rodzinom nie przekraczającym kryterium dochodowego, spełniającym ponadto jeden z powodów opisanych w art. 7 pkt 2 – 15 ustawy o pomocy społecznej,
- 3) specjalny zasiłek celowy - dla osób/rodzin, których dochód przekracza ustawowe kryterium dochodowe, przy wystąpieniu sytuacji szczególnej,
- 4) zasiłek stały, do którego uprawnione są osoby samotnie gospodarujące lub pozostające w rodzinie a posiadające całkowitą niezdolność do pracy z tytułu niepełnosprawności lub wieku, których dochód nie przekracza kryterium dochodowego odpowiednio dla osoby samotnie gospodarującej lub osoby w rodzinie.

Liczba rodzin / liczba osób w rodzinie objętych pomocą w formie zasiłku stałego, okresowego i celowego:

Tabela nr 4

	Liczba					
	rodzin	osób w rodzinie	rodzin	osób w rodzinie	rodzin	osób w rodzinie
Wybrane świadczenia / lata	2012	2012	2013	2013	2014	2014
zasiłek stały	224	260	227	253	219	252
dla osoby w rodzinie	29	65	23	49	23	56
dla osoby samotnie gospodarującej	195	195	204	204	200	200
zasiłek okresowy	328	727	338	776	289	675
w tym bezrobocie	247	566	249	572	200	487
w tym długotrwała choroba	53	73	72	122	72	120
w tym niepełnosprawność	25	65	24	46	22	52
inne	46	137	54	174	60	211
celowy	839	1737	861	1775	763	1556
w tym specjalne	328	735	293	667	318	718

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPR

Zgodnie ze wspomnianą ustawą o pomocy społecznej wsparcie w formie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w ramach zadań własnych gminy przysługuje:

- a) osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione,
- b) osobom, które wymagają pomocy innych osób, a rodzina, a także niezamieszkujący wspólnie małżonek, wstępni lub zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić.

Tabela nr 5

Przyczyny korzystania z usług opiekuńczych (podział na płeć oraz ilość osób korzystających)

Rok	Liczba	znaczny stopień niepełnosprawności	umiarkowany stopień niepełnosprawności	lekki stopień niepełnosprawności	wiek	na podstawie zaświadczenia lekarskiego	w tym z powodu nowotworu	w tym z powodu stwardnienia rozsianego	inne powody	Łącznie
2012	kobiet	56	6	0	58	5	19	3	x	125
	mężczyzn	18	0	1	9	0	7	0	x	28
	łącznie	74	6	1	67	5	26	3	x	153
2013	kobiet	48	6	0	76	1	17	3	x	131
	mężczyzn	26	1	1	12	2	8	1	x	42
	łącznie	74	7	1	88	3	25	4	x	173
2014	kobiet	48	7	0	83	4	18	3	x	142
	mężczyzn	21	3	1	12	2	7	1	x	39
	łącznie	69	10	1	95	6	25	4	x	181

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPR

Najczęstszymi powodami korzystania z usług opiekuńczych w Świnoujściu jest wiek i znaczny stopień niepełnosprawności. Ten stan rzeczy utrzymuje się od wielu lat, jednak dopiero w 2013 roku liczba osób objętych wsparciem w formie usług opiekuńczych z powodu wieku, przewyższyła liczbę osób korzystających z nich z powodu znacznego stopnia niepełnosprawności. Na uwagę zasługuje fakt stale rosnącej liczby osób objętych usługami opiekuńczymi oraz znaczna przewaga wśród ogółu osób korzystających ze wsparcia w ciągu danego roku kobiet nad mężczyznami.

Tabela nr 6

Liczba osób korzystających z ośrodków wsparcia w ciągu danego roku z wyszczególnieniem przyczyny						
		znaczny stopień niepełnosprawności	umiarkowany stopień niepełnosprawności	lekki stopień niepełnosprawności	wiek	łącznie
2012						
Dzienny Dom Pomocy ul. Piłsudskiego 11 - ilość miejsc 25	kobiety	5	6	0	9	20
	mężczyźni	2	5	0	1	8
	łącznie	7	11	0	10	28
Dzienny Dom Pobytu ul. Sosnowa 5a - ilość miejsc 25	kobiety	3	1	0	6	10
	mężczyźni	5	6	0	1	12
	łącznie	8	7	0	7	22
Środowiskowy Dom Samopomocy ul. Basztowa 11 - ilość miejsc 19	kobiety	9	0	0	0	9
	mężczyźni	9	2	0	0	11
	łącznie	18	2	0	0	20
ŁĄCZNIE		33	20	0	17	70
2013						

Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością

Dzienny Dom Pomocy ul. Piłsudskiego 11 - ilość miejsc 25	kobiety	5	6	0	10	21
	mężczyźni	2	4	0	2	8
	łącznie	7	10	0	12	29
Dzienny Dom Pobytu ul. Sosnowa 5a - ilość miejsc 25	kobiety	1	2	0	4	36
	mężczyźni	3	4	0	1	8
	łącznie	4	6	0	5	44
Środowiskowy Dom Samopomocy ul. Basztowa 11 - ilość miejsc 19	kobiety	9	0	0	0	9
	mężczyźni	9	2	0	0	11
	łącznie	18	2	0	0	20
ŁĄCZNIE		26	19	0	17	62
2014						
Dzienny Dom Pomocy ul. Piłsudskiego 11 - ilość miejsc 30	kobiety	7	7	0	9	23
	mężczyźni	1	4	0	3	8
	łącznie	8	11	0	12	31
Dzienny Dom Pobytu ul. Sosnowa 5a - ilość miejsc 25	kobiety	3	2	0	4	9
	mężczyźni	3	3	1	1	8
	łącznie	6	5	1	5	17
Środowiskowy Dom Samopomocy ul. Basztowa 11 - ilość miejsc 19	kobiety	6	0	0	0	6
	mężczyźni	7	5	0	0	12
	łącznie	13	5	0	0	18
ŁĄCZNIE		27	21	1	17	66

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPR

Przedstawiona tabela pokazuje liczbę osób korzystających z ośrodków wsparcia z wyszczególnieniem powodów otrzymania pomocy. Z danych wynika, że z ośrodków wsparcia równie często korzystają osoby z niepełnosprawnością, jak i osoby w podeszłym wieku.

Z informacji Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście wynika, że miejsca w dziennych domach pomocy nie są wykorzystane w całości, a w wysokości około 67-68%. Osoby dotychczas korzystające z ośrodków wsparcia, w szczególności z dziennych domów pomocy, starzeją się, chorują i rezygnują z pobytu. Natomiast nowe osoby, którym proponuje się pobyt w dziennych domach pomocy – zniechęca konieczność poddania się przepisom ustawy o pomocy społecznej, które wymagają przeprowadzenia wywiadu przez pracownika socjalnego oraz wydania decyzji administracyjnej, ustalającej uprawnienia do korzystania z tej formy wsparcia oraz odpłatność zgodnie z uchwałą Rady Miasta Świnoujście.

W programach operacyjnych Strategii Rozwoju Miasta planowane jest do realizacji między innymi: zadanie – utworzenie ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami

psychicznymi (chorych psychicznie). Przy planowaniu działań skierowanych do wymienionych osób, należy brać pod uwagę:

- zwiększenie usług opiekuńczych,
- prowadzenia zadania w formie klubów seniora, w których udział starszych i niepełnosprawnych osób byłby dobrowolny, łatwo dostępny (bez wydawania decyzji administracyjnych, a tym samym bez względu na sytuację materialną, rodzinną danej osoby), atrakcyjny i różnorodny pod kątem proponowanych zajęć, imprez itp.
- utworzenie ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi (chorych psychicznie).

3. Niepełnosprawność i orzecznictwo

W orzecznictwie i piśmiennictwie spotkać się można z różnymi definicjami i określeniami osoby z niepełnosprawnością. W Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych uchwalonej przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej dnia 1 sierpnia 1997r (MP Nr 50, poz. 475) przyjęto, że osobami z niepełnosprawnością są osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia wypełnianie zadań życiowych i ról społecznych, a w szczególności zdolności do wykonywania pracy zawodowej, jeżeli ich niepełnosprawność została potwierdzona następującym orzeczeniem:

- 1) zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności (znaczny, umiarkowany, lekki),
- 2) całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów,
- 3) niepełnosprawności, wydanym przed 16 rokiem życia.

Orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji wydane przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jest traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności i dotyczy osoby o naruszonej sprawności organizmu, w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację.

Orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy jest traktowane na równi z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności i dotyczy osoby o naruszonej sprawności organizmu, niezdolnej do pracy albo zdolnej do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającej czasowej albo częściowej pomocy innych w celu pełnienia ról społecznych.

Orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy jest traktowane na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności. Osoba taka ma naruszoną sprawność organizmu, powodującą w sposób znaczący obniżenie zdolności do wykonywania pracy w

porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub techniczne.

Liczba orzeczeń wydanych przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności mieszkańcom Świnoujścia przedstawia się następująco:

Tabela nr 7

Przedział wiekowy	Liczba osób, którym orzeczono stopień niepełnosprawności w latach		
	w 2012 r.	w 2013 r.	w 2014 r.
poniżej 16	41	43	52
od 16 do 25	32	33	24
od 26 do 40	38	35	21
od 41 do 60	142	137	135
powyżej 60	147	166	220
Łącznie:	289	414	452

Zródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Szczecinie

Z przedstawionych powyżej danych wynika, że każdego roku zwiększa się liczba orzeczeń wobec dzieci do 16 roku życia. Jednocześnie najliczniejszą grupą wiekową, w której orzeka się niepełnosprawność, są osoby pomiędzy 41 a 60 rokiem życia oraz powyżej 60 r.ż.

Liczbę orzeczeń wydanych dla mieszkańców Świnoujścia przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności wg stopnia niepełnosprawności przedstawia poniższa tabela:

Tabela nr 8

Stopień niepełnosprawności	Liczba orzeczeń w podziale na stopnie niepełnosprawności wydanych:		
	w 2012 r.	w 2013 r.	w 2014 r.
lekki	61	102	79
umiarkowany	145	164	162
znaczny	153	105	159
Łącznie	359	371	400

Zródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Szczecinie

Z pozyskanych danych wynika, że najwięcej orzeczeń wydano osobom posiadającym umiarkowany stopień niepełnosprawności. Stanowią one prawie 54 % ogółu wydanych orzeczeń w latach 2012 - 2014. Liczbę orzeczeń wydanych przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności wg przyczyn niepełnosprawności dla naszego miasta w podziale na wiek osób powyżej 16 roku życia, przedstawia poniższa tabela:

Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością

Tabela nr 9

Przyczyna niepełnosprawności	Liczba orzeczeń w podziale na schorzenia wydanych			
	w latach 2012-2014	w 2012 r.	w 2013r.	w 2014r.
Upośledzenie umysłowe	15	7	4	4
Choroby psychiczne	121	37	47	37
Zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	54	16	16	22
Choroby narządu wzroku	19	5	7	7
Upośledzenie narządu ruchu	197	53	65	79
Epilepsja	18	5	6	7
Choroby układów oddechowego i krążenia	201	65	65	71
Choroby układu pokarmowego	66	21	21	24
Choroby układu moczowo-płciowego	164	50	58	56
Choroby neurologiczne	204	76	59	69
Schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne i inne	70	24	23	23
Całościowe zaburzenia rozwojowe	1	0	0	1
Łącznie:	1130	359	371	400

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Szczecinie

Główną przyczyną wydawania orzeczeń o niepełnosprawności przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności wśród osób powyżej 16 r. ż. były choroby neurologiczne, układu krążenia i oddechowego oraz schorzenia narządu ruchu. Należy zauważyć istotną statystycznie liczbę orzeczeń stwierdzających zaburzenia psychiczne i choroby układu moczowo - płciowego.

Dane dotyczące wydanych przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla Miasta Świnoujście orzeczeń dla osób powyżej 16 roku życia w podziale na płeć przedstawia się następująco:

Tabela nr 10

Płeć	Liczba orzeczeń wydanych			
	w latach 2012-2014	w 2012r.	w 2013r.	w 2014r.
kobiety	585	192	200	193
mężczyźni	545	167	171	207

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Szczecinie

Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością

Liczba orzeczeń wydanych kobietom po 16r. życia, jest nieznacznie wyższa. Dopiero rok 2014, przyniósł zmianę. Wówczas mężczyźni częściej ubiegali się o ustalenie stopnia niepełnosprawności. Zupełnie inaczej przedstawia się sytuacja wśród osób przed 16 r. życia. W tej kategorii wiekowej zdecydowanie więcej orzeczeń wydano mężczyznom (68 %), co prezentuje poniższa tabelka:

Tabela nr 11

Płeć	Liczba orzeczeń wydanych			
	w latach 2012-2014	w 2012 r.	w 2013r.	w 2014r.
kobiety	43	13	11	19
mężczyźni	93	28	32	33

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Szczecinie

Liczba wydanych orzeczeń przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla osób poniżej 16 r. życia wg przyczyn niepełnosprawności przedstawia poniższa tabela:

Tabela nr 12

Przyczyna niepełnosprawności	Liczba orzeczeń w podziale na schorzenia wydanych			
	w latach 2012-2014	w 2012 r.	w 2013 r.	w 2014 r.
Upośledzenie umysłowe	19	7	2	10
Choroby psychiczne	9	0	3	6
Zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	5	2	2	1
Choroby narządu wzroku	8	4	2	2
Upośledzenie narządu ruchu	7	0	1	6
Epilepsja	6	2	1	3
Choroby układów oddechowego i krążenia	17	6	7	4
Choroby układu pokarmowego	3	1	1	1
Choroby układu moczowo-płciowego	3	2	1	0
Choroby neurologiczne	15	2	5	8
Schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne i inne	20	6	6	8
Całościowe zaburzenia rozwojowe	24	9	12	3
Łącznie:	136	41	43	52

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Szczecinie

W stosunku do osób dorosłych liczba wydanych orzeczeń dla osób poniżej 16 r. życia jest zdecydowanie niższa, ale nie niska. Najwięcej orzeczeń w tej grupie wiekowej wydano ze względu na całościowe zaburzenia rozwojowe, schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne i inne oraz upośledzenie umysłowe. Należy pamiętać, że w przyszłości będą to dorośli mieszkańcy naszego miasta i już dzisiaj należy myśleć o ich przyszłości i kierunkach rozwoju społecznego oraz zawodowego.

4. Rehabilitacja zawodowa i zatrudnienie osób z niepełnosprawnością

Rehabilitacja zawodowa ma na celu ułatwienie osobie z niepełnosprawnością uzyskanie i utrzymanie odpowiedniego zatrudnienia, a także umożliwienie awansu zawodowego przez poradnictwo i szkolenia zawodowe oraz pośrednictwo pracy. Do realizacji tych celów niezbędne są:

- 1) dokonanie oceny zdolności do pracy poprzez przeprowadzenie badań lekarskich i psychologicznych, umożliwiających określenie sprawności fizycznej, psychicznej i umysłowej do wykonywania zawodu oraz ocenę możliwości zwiększenia tej sprawności i ustalenia kwalifikacji, doświadczeń zawodowych, uzdolnień i zainteresowań,
- 2) prowadzenie poradnictwa zawodowego uwzględniającego ocenę zdolności do pracy oraz umożliwiającego wybór odpowiedniego zawodu i szkolenia,
- 3) przygotowanie zawodowe z uwzględnieniem perspektyw zatrudnienia,
- 4) dobór odpowiedniego miejsca pracy i jego wyposażenie,
- 5) określenie środków technicznych umożliwiających wykonywanie pracy.

W Powiatowym Urzędzie Pracy w Świnoujściu w latach 2012-2014 zarejestrowanych było 41 osób z niepełnosprawnością (14 kobiet, 27 mężczyzn), w tym 2 poszukujące pracy (2 mężczyzn) z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności:

Tabela nr 13

BEZROBOTNI ZE WZGLĘDU NA STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI		
Stopień niepełnosprawności	Kobiety	Mężczyźni
Lekki	7	15
Umiarkowany	7	11
Znaczny	0	1

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Świnoujściu

Tak niska liczba osób z niepełnosprawnością, zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy (PUP) w Świnoujściu, skutkuje niską realizacją zadań wynikających z rehabilitacji zawodowej. Dodatkowo ma to przełożenie na ilość środków otrzymywanych z PFRON na realizację zadań ustawowych, gdyż wskaźnik liczby osób zarejestrowanych w

PUP jest jednym ze wskaźników algorytmu służących określaniu wysokości środków dla powiatu. Warto podkreślić, że większość osób z niepełnosprawnością rejestrujących się w PUP, celuje od razu w trzeci profil. Oznacza to, że nie są zainteresowani stażami, pracami interwencyjnymi a jedynie ubezpieczeniem zdrowotnym.

Tabela nr 14

BEZROBOTNI I POSZUKUJĄCY PRACY ZE WZGLĘDU NA PRZYCZYNĘ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI		
Przyczyna niepełnosprawności	Kobiety	Mężczyźni
Upośledzenie umysłowe	0	0
Choroby psychiczne	1	3
Zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	1	1
Choroby narządu wzroku	0	0
Upośledzenie narządu ruchu	3	5
Epilepsja	0	3
Choroby układów oddechowego i krążenia	5	2
Choroby układu pokarmowego	2	4
Choroby układu moczowo-płciowego	0	0
Choroby neurologiczne	0	5
Schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne i inne	2	4
Całościowe zaburzenia rozwojowe	0	0
Łącznie	14	27

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Świnoujściu

Z danych przedstawionych w powyższej tabeli wynika, że większą grupę wśród osób zarejestrowanych w PUP stanowią mężczyźni, a przyczyny niepełnosprawności wśród nich to przeważnie upośledzenie narządu ruchu oraz choroby neurologiczne. U kobiet główną przyczyną niepełnosprawności są choroby neurologiczne.

Tabela nr 15

BEZROBOTNI I POSZUKUJĄCY PRACY ZE WZGLĘDU NA WYKSZTAŁCENIE		
Wykształcenie	Kobiety	Mężczyźni
Podstawowe	4	14
Zasadnicze zawodowe	3	10
Średnie zawodowe	1	3
Średnie ogólnokształcące	2	2
Pomaturalne/policealne	1	0
Wyższe	0	1
Łącznie	11	30

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Świnoujściu

Poziom wykształcenia osób z niepełnosprawnością zarejestrowanych w PUP bez wątpienia przekłada się na poziom zainteresowania szeroko rozumianą rehabilitacją zawodową. Informacje te nie wyczerpują jednak naszej wiedzy o aktywności tych osób w naszym mieście. Nie wyczerpują też wiedzy na temat ich zatrudnienia i aktywności zawodowej.

Rehabilitacja zawodowa powinna przebiegać w kilku etapach. Pierwszy etap stanowi poradnictwo zawodowe oparte na ocenie zdolności do pracy osoby z niepełnosprawnością. Udzielenie właściwej porady zawodowej stanowi bardzo istotny etap, gdyż od niego właśnie zależy powodzenie całego procesu rehabilitacji zawodowej. Następny etap stanowi przygotowanie do pracy, w wyniku którego osoba z niepełnosprawnością nabywa niezbędną wiedzę teoretyczną, umiejętności praktyczne oraz zasady funkcjonowania i zachowania w sytuacjach zawodowych. Kierunek kształcenia zawodowego ustalany jest na podstawie wyników badań zdolności do pracy i diagnozy zawodowej. Po pomyślnym ukończeniu przygotowania do pracy powinno nastąpić zatrudnienie na odpowiednio dobranym stanowisku pracy, odpowiadającym psychofizycznym sprawnościom i uzyskanym kwalifikacjom zawodowym. Podjęcie przez osobę z niepełnosprawnością właściwej dla niej pracy stanowi ukoronowanie całego procesu rehabilitacji zawodowej.

W realizacji procesu rehabilitacji zawodowej wsparcie stanowią środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, z których finansuje się następujące zadania:

a) finansowanie szkoleń dla osób z niepełnosprawnością

Przygotowanie do pracy jest drugim etapem rehabilitacji zawodowej, opartym na kompleksowej ocenie zdolności do pracy i ustalonej diagnozie zawodowej. Może obejmować różny zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych, które decydują o poziomie kwalifikacji zawodowych. Szkolenie zawodowe obejmuje przygotowanie zawodowe do wykonywania konkretnych, zadań zawodowych na określonym stanowisku pracy. Przeprowadza się je zwykle w ramach form pozaszkolnych, szkolenia przywarsztatowego, szkolenia wewnątrz warsztatowego lub na kursach zawodowych. W ramach tego zadania, jak wynika z informacji PUP, w okresie od 2012r. do 2014r. nie było zainteresowania tą formą pomocy.

b) zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy na rzecz osób z niepełnosprawnością poszukujących pracy i niepozostających w zatrudnieniu

Osoba z niepełnosprawnością zarejestrowana w PUP jako bezrobotna albo poszukująca pracy, niepozostająca w zatrudnieniu, ma prawo korzystać z usług lub

instrumentów rynku pracy na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149 ze zm.).

Osoba z niepełnosprawnością zarejestrowana w PUP jako poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu może również korzystać na zasadach takich jak bezrobotni z następujących usług lub instrumentów określonych w wymienionej ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r.:

- 1) szkoleń,
- 2) stażu,
- 3) prac interwencyjnych,
- 4) przygotowania zawodowego dorosłych,
- 5) badań lekarskich lub psychologicznych mających na celu:
 - stwierdzenie zdolności bezrobotnego do wykonywania pracy, uczestnictwa w szkoleniu lub przygotowaniu zawodowym dorosłych,
 - odbywania stażu,
 - wykonywania prac społecznie użytecznych,
 - określenie szczególnych predyspozycji psychofizycznych wymaganych do wykonywania zawodu,
- 6) zwrotu kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca zatrudnienia, zakwaterowania, przejazdu na badania lekarskie lub psychologiczne i powrotu do miejsca zamieszkania, o których mowa w art. 45 ust. 1, 2 i 4 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- 7) studiów podyplomowych,
- 8) szkoleń na podstawie trójstronnych umów szkoleniowych zawieranych pomiędzy starostą, pracodawcą i instytucją szkoleniową,
- 9) bonu na zasiedlenie,
- 10) bonu szkoleniowego,
- 11) bonu stażowego.

Wydatki na instrumenty lub usługi rynku pracy, o których mowa powyżej są finansowane w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością zarejestrowanych jako:

- a) bezrobotne – ze środków Funduszu Pracy,
- b) poszukujące pracy, niepozostające w zatrudnieniu – ze środków PFRON.

Liczbę osób, które skorzystały z tego zadania oraz koszty wydatkowane ze środków PFRON przedstawia poniższa tabela:

Tabela nr 16

Rok	Ilość osób	Kwota środków PFRON wydatkowanych na instrumenty oraz usługi rynku pracy
2012	2	8.451
2013	2	7.629
2014	0	0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPR

Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnością zwiększa możliwość uzyskania zatrudnienia oraz wzmacnia samoocenę. Mimo tego zainteresowanie szkoleniami oraz instrumentami i usługami rynku pracy jest niewielkie. Z informacji uzyskanych z PUP wynika, że osoby z orzeczoną niepełnosprawnością nie są zainteresowane podjęciem pracy oraz udziałem w szkoleniach.

c) udzielanie osobom z niepełnosprawnością środków na podjęcie działalności gospodarczej rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej

Osoba z niepełnosprawnością zarejestrowana w PUP jako bezrobotna albo poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu może otrzymać ze środków Funduszu jednorazowo środki na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej w wysokości określonej w umowie zawartej ze starostą, nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia, jeżeli nie otrzymała środków publicznych na ten cel.

Środki przyznane na podjęcie działalności gospodarczej mogą być przeznaczone na zakup materiałów, towarów, narzędzi, maszyn, urządzeń, sprzętu komputerowego wraz z oprogramowaniem, innego sprzętu lub innych środków rzeczowych trwałego i nietrwałego użytku, mebli. Ponadto, można je przeznaczyć na: remont lub pozyskanie lokalu (np. czynsz), wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej. Wspomniane środki nie mogą być przeznaczone m.in. na: przejęcie działalności prowadzonej w tym samym zakresie, o otwarciu której wnioskuje osoba z niepełnosprawnością, zakup pojazdów samochodowych, opłaty administracyjne, podatki, koncesje, bieżące koszty utrzymania lokalu, składki ZUS, wynagrodzenia, leasing, koszty reklamy (z wyjątkiem szyldu firmowego), wydatki inwestycyjne obejmujące budowę, zakup ziemi i nieruchomości, zakup (odsprzedaż) urządzeń, materiałów, towarów, kiosków wolnostojących dokonywanych od członków rodziny, działalność w zakresie handlu obwoźnego oraz akwizycji i agencji.

W okresie od 2012r. tylko jedna osoba skorzystała z pomocy na samozatrudnienie (dofinansowanie w kwocie 20.000zł). Kluczowym czynnikiem braku zainteresowania tą formą pomocy może być konieczność prowadzenia opisanej powyżej działalności przez 24 miesiące (w przypadku dotacji na podjęcie działalności w ramach Funduszu Pracy osoba

bezrobotna jest zobowiązana do prowadzenia działalności gospodarczej tylko przez 12 miesięcy).

d) zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby z niepełnosprawnością

Z wnioskiem o udzielenie refundacji na wyposażenie stanowiska pracy dla osoby z niepełnosprawnością zarejestrowanej w PUP może wystąpić pracodawca. Refundacja z środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych obejmuje udokumentowane koszty zakupu wyposażenia stanowiska pracy. Pracodawca, który przez okres co najmniej 36 miesięcy będzie zatrudniał osobę z niepełnosprawnością, zarejestrowaną w PUP jako bezrobotną albo poszukującą pracy niepozostającą w zatrudnieniu, może otrzymać, ze środków PFRON zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia po złożeniu odpowiedniego wniosku. Zwrotowi nie podlegają koszty poniesione przez pracodawcę przed dniem zawarcia umowy. Warunkiem zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy jest uzyskanie, wydanej na wniosek dyrektora PUP, pozytywnej opinii Państwowej Inspekcji Pracy o przystosowaniu stanowiska pracy do potrzeb wynikających z niepełnosprawności osoby zatrudnionej na tym stanowisku.

W Świnoujściu ostatni raz z tej formy wsparcia skorzystano w 2011r. (dofinansowanie w kwocie 20.000zł). Brak zainteresowania ze strony pracodawców, można upatrywać w konieczności zatrudniania przez pracodawcę osoby z niepełnosprawnością przez okres co najmniej 36 miesięcy.

e) staż

Osoba z niepełnosprawnością zarejestrowana w PUP jako bezrobotna lub poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu może skorzystać w ramach środków Funduszu ze wsparcia w formie stażu. W trakcie odbywania stażu, stażysta zdobywa doświadczenie zawodowe oraz praktyczne umiejętności do wykonywania pracy bez nawiązania stosunku pracy. Oznacza to, że stażysta nie jest pracownikiem w rozumieniu kodeksu pracy, a zatem nie może być pociągnięty do odpowiedzialności, w tym materialnej, jak to jest w przypadku osoby zatrudnionej na umowę o pracę. Organizatorem stażu może zostać pracodawca, przedsiębiorca lub organizacja pozarządowa. W trakcie odbywania stażu, osobie przysługuje stypendium stażowe, które wynosi 120% zasiłku dla osoby bezrobotnej. Zgodnie z przepisami, okres odbywania stażu może wynosić do 12 miesięcy w przypadku osób, które nie ukończyły 30 roku życia oraz do 6 miesięcy w pozostałych przypadkach. Jest to forma wsparcia, z której osoby z niepełnosprawnością najliczniej korzystały w ubiegłych latach.

Rehabilitacja zawodowa zajmuje się więc przywracaniem zdolności do aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością. Możliwości zarobkowania oraz twórczego działania są naturalną potrzebą człowieka. Praca staje się główną determinantą jakości życia. Rolą rehabilitacji zawodowej jest zrealizowanie tego postulatu poprzez naukę zawodu możliwego do wykonywania przy istniejącej dysfunkcji osoby z niepełnosprawnością. Może to być preorientacja zawodowa czy kształcenie dzieci i młodzieży od podstaw w zakresie pracy zawodowej. Celem rehabilitacji zawodowej jest ułatwienie osobie z niepełnosprawnością uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego. Rolą rehabilitacji zawodowej będzie też odpowiednie przystosowanie stanowisk pracy, tworzenie warunków pracy chronionej, a w szczególnie trudnych sytuacjach stworzenie warunków do pracy zdalnej. Istotnym czynnikiem jest też umiejętność korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy.

5. Rehabilitacja społeczna

Rehabilitacja społeczna jest procesem, który zmierza do przywrócenia samodzielności społecznej osobie jej pozbawionej, a tym samym znajdującej się poza nawiasem życia społecznego. Celem rehabilitacji społecznej jest umożliwienie osobom z niepełnosprawnością uczestnictwa w życiu społecznym. Każdy członek społeczności ma prawo korzystać ze zdobyczy jakie ta społeczność wypracowała. Rehabilitacja społeczna obejmuje również edukację osób zdrowych w zakresie koniecznym dla zrozumienia potrzeb osób z niepełnosprawnością i akceptacji ich jako pełnoprawnych członków społeczeństwa. Proces ten musi objąć także rodziny, by jako pierwsze zaakceptowały osobę z niepełnosprawnością w domu i stworzyły jej korzystne warunki do życia. Oznacza to, że podstawą rehabilitacji społecznej jest rehabilitacja rodzinna. Likwidacja wszystkich barier uniemożliwiających pełne funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością powinna być ważną sprawą dla ogółu społeczeństwa.

Rada Miasta Świnoujście corocznie, podejmuje uchwałę w sprawie podziału środków PFRON na realizację zadań określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych., w oparciu o doświadczenia wynikające z realizacji wniosków z poprzednich lat, składanych przez osoby z niepełnosprawnością. Za priorytetowe uznaje się zadania, których realizacja umożliwi lub w znacznym stopniu ułatwi tej osobie wykonywanie podstawowych, codziennych czynności i funkcjonowanie w środowisku.

Środki PFRON, przekazane Miastu na realizację zadań z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej w latach 2010 – 2014 przedstawiają się następująco:

Tabela nr 17

LP.	Lata	Środki finansowe PFRON przeznaczone na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej	w tym środki przekazane na działalność WTZ
1	2010	536.414zł	369.900zł
2	2011	532.537zł	369.900zł
3	2012	728.368zł	369.900zł
4	2013	552.977zł	369.900zł
5	2014	576.116zł	369.900zł

Zródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPR

Z danych przedstawionych w tabeli wynika, że środki otrzymywane z PFRON utrzymują się na stałym poziomie. Wyjątek stanowi rok 2012, w którym Świnoujście otrzymało wyższą o blisko 200 tys. zł dotację ze środków PFORN, co umożliwiło zrealizowanie wszystkich wniosków złożonych przez mieszkańców miasta. Jednak środki, którymi dysponował w następnych latach MOPR, nie wystarczały na zaspokojenie wszystkich potrzeb. Obserwujemy znaczny niedobór środków finansowych PFRON w stosunku do liczby złożonych wniosków. Często już w drugiej połowie roku odmowy dotyczą zarówno osób dorosłych jak i w przypadku przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych także dzieci. Sytuacja ta sprawia, że z roku na rok, aby zrealizować jak największą ilość wniosków, kwoty dofinansowania są pomniejszane, aby mogło z nich skorzystać jak najwięcej osób.

Zgodnie z ustawą środki PFRON, przeznacza się na następujące formy rehabilitacji społecznej:

a) turnusy rehabilitacyjne

Turnusy rehabilitacyjne są zorganizowaną formą aktywnej rehabilitacji połączoną z elementami wypoczynku. Celem uczestnictwa w turnusie jest ogólna poprawa psychofizycznej sprawności oraz rozwijanie umiejętności społecznych uczestników, między innymi poprzez nawiązywanie i rozwijanie kontaktów społecznych, pobudzenie i rozwijanie zainteresowań, a także wyrobienie zaradności. Program turnusu powinien zawierać elementy rehabilitacji zgodnej z rodzajem schorzenia, obejmować zajęcia rehabilitacyjne, kulturalno-oświatowe, sportowo-rekreacyjne oraz inne wynikające ze specjalistycznego rodzaju turnusu. Wydatki poniesione ze środków PFRON na realizację zadania na przestrzeni ostatnich 3 lat przedstawia poniższa tabela:

Tabela nr 18

ZADANIE	Lata	Kwota wykorzystana	Liczba beneficjentów	Liczba złożonych
---------	------	--------------------	----------------------	------------------

				wniosków
Dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych	2012	112.928,00zł	88 dorosłych 12 dzieci	112 dorosłych 12 dzieci
	2013	20.000,00zł	4 dorosłych 11 dzieci	153 dorosłych 13 dzieci
	2014	14 862,00zł	1 dorosły 10 dzieci	105 dorosłych 10 dzieci

Zródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPR

Malejąca liczba osób otrzymujących dofinansowanie do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym wynika przede wszystkim ze zmniejszających się środków w stosunku do zapotrzebowania na inne zadania. Natomiast zainteresowanie tą formą rehabilitacji wśród osób dorosłych, utrzymuje się na stałym wysokim poziomie. Dla wielu osób szczególnie samotnych jest to jedyna forma rehabilitacji społecznej.

b) dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

Dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego i środków pomocniczych w ostatnich latach stało się jednym z kluczowych zadań powiatu, związanych ze wsparciem codziennego funkcjonowania osób z niepełnosprawnością oraz procesem usprawniania ich funkcjonowania w warunkach domowych. Z uwagi na zmniejszające się środki PFRON, liczba dofinansowań do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego oraz przedmiotów ortopedycznych jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb osób zainteresowanych.

Tabela nr 19

ZADANIE	Lata	Kwota wykorzystana	Liczba beneficjentów	Liczba złożonych wniosków
Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny oraz przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze	2012	102.993,00zł	92 dorosłych 4 dzieci	128 dorosłych 6 dzieci
	2013	67.133,00zł	51 dorosłych 7 dzieci	100 dorosłych 16 dzieci
	2014	140 518,98zł	133 dorosłych 11 dzieci	153 dorosłych 11 dzieci

Zródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPR

Dofinansowanie do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze to jeden z najistotniejszych elementów rehabilitacji leczniczej, mający pomóc osobie z niepełnosprawnością w odzyskaniu jak największej możliwej sprawności. Od wielu lat, zainteresowanie tą formą pomocy, jest bardzo duże i znacząco wykracza poza możliwości finansowe realizatora zadania.

c) dofinansowania likwidacji barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się

Likwidowanie barier wynikających z indywidualnych potrzeb osób z niepełnosprawnością jest jednym z priorytetowych zagadnień związanych z realizacją zadań powiatu na rzecz osób obciążonych problemem niepełnosprawności. Ze względu na wysokie koszty likwidacji barier, często związanych z wysokimi kosztami adaptacji mieszkań i domów lub zakupu specjalistycznego sprzętu ułatwiającego funkcjonowanie i komunikowanie z otoczeniem, szczególnie istotne staje się wsparcie finansowe przedsięwzięć nakierowanych na ich likwidację. W poniższej tabeli przedstawiono liczbę osób korzystających z tego zadania oraz kwoty wydatkowane na jego realizację:

Tabela nr 20

ZADANIE	Lata	Kwota wykorzystana	Liczba beneficjentów	Liczba złożonych wniosków
Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych	2012	98.674zł	25 dorosłych	34 dorosłych
	2013	58.614zł	12 dorosłych 1 dziecko	24 dorosłych 2 dzieci
	2014	39.820zł	11 dorosłych 1 dziecko	15 dorosłych 1 dziecko

Tabela nr 21

Likwidacja barier	Liczba osób w latach			Kwota w latach w zł.		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
architektonicznych	3	0	4	14.216	0	24.380
technicznych	15	9	4	65.531	51.248	7.230
w komunikowaniu się	7	4	4	18.927	7.366	7.760
Suma	25	13	12	98.674	58.614	39.820

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPR

Z przedstawionych danych wynika, że osoby z niepełnosprawnością najchętniej korzystają z dofinansowania do likwidacji barier technicznych czyli np.: zakupu roweru trójkołowego, wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym, podnośnika czy krzesła kąpielowego. Likwidacja barier architektonicznych cieszy się także dużym zainteresowaniem. Jednak ze względu na konieczność znaczącego uczestnictwa w procesie likwidacji barier, wiele osób nie podejmuje się wykonania zadania. Niemniej jednak należy zaznaczyć, że wszystkie zadania realizowane ze środków PFRON są ważnym elementem systemu wsparcia dla osób z niepełnosprawnością. Z tych dofinansowań, korzysta wiele osób. Jedynym problemem są niewystarczające środki, przekazywane corocznie miastu przez PFRON.

d) dofinansowanie sportu, kultury, turystyki i rekreacji osób z niepełnosprawnością

Bardzo ważną rolę w procesie rehabilitacji odgrywa organizacja sportu, kultury, rekreacji i turystyki. Tego typu działania zwiększają aktywność osób z niepełnosprawnością i przyspieszają proces ich integracji społecznej. Rozpowszechnianie szeroko pojętej kultury umożliwia im korzystanie z dóbr dziedzictwa narodowego. Udział w wydarzeniach takich jak wystawy muzealne czy przedstawienia teatralne jest formą spędzania wolnego czasu o szerokich walorach poznawczych i kształcących. Upowszechnianie sportu natomiast, pozwala nabywać i podnosić sprawność fizyczną. Rekreacja umożliwia wytchnienie i odpoczynek. Zapobiegając przemęczeniu organizmu, służy tym samym ochronie zdrowia. Turystyka stanowi aktywne formy spędzania wolnego czasu poprzez wyjazdy poza miejsce stałego zamieszkania, czy też wędrówki krajoznawcze.

Tabela nr 22

ZADANIE	Lata	Kwoty wnioskowane	Kwota wykorzystana	Zawarte umowy
Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki	2012	26.908zł	22.909,00zł	4
	2013	35.450zł	8.196,00zł	4
	2014	36.423zł	9 963,73zł	4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPR

Zainteresowanie tą formą rehabilitacji wśród organizacji pozarządowych, działających na rzecz osób z niepełnosprawnością na terenie naszego miasta, utrzymuje się na stałym poziomie. Corocznie w złożonych wnioskach, zaplanowanych jest wiele interesujących imprez, angażujących należące do stowarzyszeń osoby z niepełnosprawnością. Niestety ze względu na zmniejszające się corocznie środki PFORN, udaje się stowarzyszeniom zrealizować ograniczoną ilość imprez.

e) realizacja własnych zadań miasta w zakresie działań na rzecz osób z niepełnosprawnością, zleczonych organizacjom pozarządowym

W demokratycznym społeczeństwie organizacje pozarządowe stanowią znakomitą bazę dla rozwoju lokalnych społeczności, gdyż skupiają najaktywniejszych i najbardziej wrażliwych na sprawy społeczne obywateli danego środowiska. Niezbędne jest włączenie instytucji i organizacji pozarządowych oraz podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2014 r. poz. 1118 ze zm.).

Tabela nr 23

LP.	Zakres rzeczowy zadania rok 2012	Nazwa podmiotu realizującego zlecone zadanie	Wysokość przekazanej dotacji w zł
1.	Prowadzenie Dziennego Domu Pomocy w Świnoujściu przy ul. Piłsudskiego 11	Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów Zarząd	112.000

Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością

		Rejonowy w Świnoujściu	
2.	Prowadzenie Dziennego Domu Pobytu w Świnoujściu przy ul. Sosnowej 5	Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamińskiej w Szczecinie	112.000
3.	Prowadzenie poradnictwa, pomocy psychologicznej oraz działań edukacyjno-informacyjnych wobec kobiet po operacji raka sutka i ich rodzin w Świnoujściu	Stowarzyszenie Kobiet Po Chorobie Raka Piersi „Anna” w Świnoujściu	44.400
4.	Prowadzenie Punktu Konsultacyjno-Rehabilitacyjnego dla Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu i Mowy w Świnoujściu	Polski Związek Głuchych Zarząd Główny w Warszawie	16.700
5.	Prowadzenie poradnictwa, pomocy psychologicznej oraz działań edukacyjno-informacyjnych wobec osób i rodzin z powodu niepełnosprawności związanej z dziecięcym porażeniem mózgowym, rozszczepem kręgosłupa, rdzeniowym zanikiem mięśni, stwardnieniem rozsianym, zespołem Downa i innymi niedowładami kończyn w Świnoujściu	Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym w Świnoujściu	14.000
6.	Prowadzenie poradnictwa, pomocy psychologicznej oraz działań edukacyjno-informacyjnych wobec osób z niepełnosprawnością związanej ze wzrokiem i ich rodzin w Świnoujściu	Polski Związek Niewidomych Oddział w Świnoujściu	6.900
7.	Prowadzenie Środowiskowego Domu Samopomocy w Świnoujściu przy ul. Basztowej 11	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Świnoujściu	231.300
8.	Łącznie		537,300

Zródło: Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście

Tabela nr 24

LP	Zakres rzeczowy zadania rok 2013	Nazwa podmiotu realizującego zleczone zadanie	Wysokość przekazanej dotacji w zł
1.	Prowadzenie Dziennego Domu Pomocy w Świnoujściu przy ul. Piłsudskiego 11	Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów Zarząd Rejonowy w Świnoujściu	129.000
2.	Prowadzenie Dziennego Domu Pobytu w Świnoujściu przy ul. Sosnowej 5	Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamińskiej w Szczecinie	115.000

Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością

3.	Prowadzenie poradnictwa, pomocy psychologicznej oraz działań edukacyjno-informacyjnych wobec kobiet po operacji raka sutka i ich rodzin w Świnoujściu	Stowarzyszenie Kobiet Po Chorobie Raka Piersi „Anna” w Świnoujściu	45.000
4.	Prowadzenie Punktu Konsultacyjno-Rehabilitacyjnego dla Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu i Mowy w Świnoujściu	Polski Związek Głuchych Zarząd Główny w Warszawie	19.000
5.	Prowadzenie poradnictwa, pomocy psychologicznej oraz działań edukacyjno-informacyjnych wobec osób i rodzin z powodu niepełnosprawności związanej z dziecięcym porażeniem mózgowym, rozszczepem kręgosłupa, rdzeniowym zanikiem mięśni, stwardnieniem rozsianym, zespołem Downa i innymi niedowładami kończyn w Świnoujściu	Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym w Świnoujściu	14.000
6.	Prowadzenie poradnictwa, pomocy psychologicznej oraz działań edukacyjno-informacyjnych wobec osób z niepełnosprawnością związanej ze wzrokiem i ich rodzin w Świnoujściu	Polski Związek Niewidomych Oddział w Świnoujściu	6.900
7.	Prowadzenie Środowiskowego Domu Samopomocy w Świnoujściu przy ul. Basztowej 11	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Świnoujściu	257.000
8.	Łącznie		585,900

Źródło: Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście

Tabela nr 25

LP	Zakres rzeczowy zadania rok 2014	Nazwa podmiotu realizującego zlecone zadanie	Wysokość przekazanej dotacji w zł
1.	Prowadzenie Dziennego Domu Pomocy w Świnoujściu przy ul. Piłsudskiego 11	Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej w Szczecinie	67.000
2.	Prowadzenie Dziennego Domu Pobytu w Świnoujściu przy ul. Sosnowej 5	Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej w Szczecinie	174.734
3.	Prowadzenie poradnictwa, pomocy psychologicznej oraz działań edukacyjno-informacyjnych wobec kobiet po operacji raka sutka i ich rodzin w Świnoujściu	Stowarzyszenie Kobiet Po Chorobie Raka Piersi „Anna” w Świnoujściu	45.000
4.	Prowadzenie Punktu Konsultacyjno-	Polski Związek Głuchych Zarząd	20.000

	Rehabilitacyjnego dla Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu i Mowy w Świnoujściu	Główny w Warszawie	
5.	Prowadzenie poradnictwa, pomocy psychologicznej oraz działań edukacyjno-informacyjnych wobec osób i rodzin z powodu niepełnosprawności związanej z dziecięcym porażeniem mózgowym, rozszczepem kręgosłupa, rdzeniowym zanikiem mięśni, stwardnieniem rozsianym, zespołem Downa i innymi niedowładami kończyn w Świnoujściu	Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym w Świnoujściu	15.000
6.	Prowadzenie poradnictwa, pomocy psychologicznej oraz działań edukacyjno-informacyjnych wobec osób z niepełnosprawnością związanej ze wzrokiem i ich rodzin w Świnoujściu	Polski Związek Niewidomych Oddział w Świnoujściu	8.000
7.	Prowadzenie Środowiskowego Domu Samopomocy w Świnoujściu przy ul. Basztovej 11	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Świnoujściu	272.000
8.	Łącznie		601,734

Zródło: Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście

Z danych zawartych w tabelach wynika, że kwoty dotacji z budżetu miasta corocznie są zwiększane. Wartość realizowanych zadań jest nie do przecenienia. Efekty realizowania tych zadań to m.in. wzrost umiejętności współżycia i współdziałania w grupie, poprawa komunikacji interpersonalnej, integracji społecznej, funkcjonowania w życiu codziennym, zmniejszenie niezaradności w rozwijaniu problemów życiowych etc.

6. Edukacja osób z niepełnosprawnością

Zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty każde dziecko z orzeczoną niepełnosprawnością w Polsce ma zapewnioną możliwość pobierania nauki we wszystkich typach szkół, zgodnie z indywidualnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi oraz predyspozycjami. Dzieci obejmuje się tzw. kształceniem specjalnym, pozwalającym na stosowanie specjalnej organizacji nauki i metod pracy. Kształcenie specjalne nie jest równoznaczne z umieszczeniem dziecka w szkole specjalnej, może być bowiem realizowane we wszystkich szkołach i przedszkolach. Edukacja osób z niepełnosprawnością polega zatem na integralnej realizacji funkcji dydaktycznej,

wychowawczej i opiekuńczej z uwzględnieniem specyficznych form i metod pracy oraz zasad nauczania. Podstawowym celem edukacji jest wielostronny rozwój. Jego osiągnięcie uwarunkowane jest intensyfikacją kontaktów społecznych i współuczestnictwem tych osób w decydowaniu o sprawach dotyczących ich edukacji, pracy i form spędzania czasu wolnego. Ważne jest tu bowiem spełnianie postulatu integracji funkcjonalnej wyznaczającej efektywność systemu kształcenia i wychowania osób z niepełnosprawnością. Zagadnienie integracji, a zwłaszcza wyrównywania szans życiowych, stanowi niezwykle złożoną i trudną problematykę, a jednocześnie wyzwanie dla współczesnej edukacji. Z tego też powodu, zadania dydaktyczne dotyczące kształtowania cech instrumentalnych powinny być nakierowane na wiadomości, umiejętności, sprawność, kształtowanie postaw, przekonań i systemu wartości.

Poniżej przedstawiono zasoby placówek edukacyjnych znajdujące się na terenie Miasta Świnoujście:

- 1) **na poziomie wczesnego wspomagania:** Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy (SOSW) oraz Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy (OREW) prowadzony przez Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym,
- 2) **na poziomie wychowania przedszkolnego:** Przedszkole Miejskie nr 5 z Oddziałami Integracyjnymi, Przedszkole Miejskie nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi, Przedszkole Specjalne przy SOSW, Przedszkole Specjalne „Jeżyk” prowadzone przez Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym,
- 3) **na poziomie szkoły podstawowej:** Szkoła Podstawowa nr 4 z Oddziałami Integracyjnymi, Szkoła Podstawowa Specjalna w SOSW i OREW w zakresie realizacji obowiązku szkolnego,
- 4) **na poziomie gimnazjalnym:** Gimnazjum Integracyjne w Zespole Szkół Podstawowych nr 4, Gimnazjum Specjalne w SOSW i OREW w zakresie realizacji obowiązku szkolnego,
- 5) **na poziomie ponadgimnazjalnym:** Liceum Ogólnokształcące z Oddziałami Integracyjnymi oraz Zasadnicza Szkoła Zawodowa Specjalna i Szkoła Przystosowująca do Pracy w SOSW.

Liczba dzieci uczęszczających do przedszkoli miejskich w Świnoujściu, w tym dzieci z orzeczoną niepełnosprawnością (dane z pięciu placówek):

Tabela nr 26

Rok	Liczba dzieci
-----	---------------

Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością

	Ogółem	w tym posiadające orzeczenie o niepełnosprawności
2010	563	6
2011	579	15
2012	595	14
2013	596	12
2014	483	12
Uwagi	Wykaz uwzględnia ilość dzieci w każdym roku szkolnym oraz dzieci posiadające orzeczenie o niepełnosprawności (dzieci uczęszczały do przedszkola przez kilka lat: 4 lub więcej w przypadku odroczenia)	

Źródło: Wydział Edukacji Urzędu Miasta Świnoujście

Liczba dzieci uczęszczających do szkół podstawowych w Świnoujściu, w tym dzieci z orzeczoną niepełnosprawnością (dane z pięciu placówek):

Tabela nr 27

Rok	Liczba dzieci	
	Ogółem	w tym posiadające orzeczenie o niepełnosprawności
2010	1475	35
2011	1435	31
2012	1433	34
2013	1405	45
2014	1448	46

Źródło: Wydział Edukacji Urzędu Miasta Świnoujście

Liczba dzieci uczęszczających do szkół gimnazjalnych w Świnoujściu, w tym dzieci z orzeczoną niepełnosprawnością (dane z dwóch placówek):

Tabela nr 28

Rok	Liczba dzieci	
	Ogółem	w tym posiadające orzeczenie o niepełnosprawności
2010	488	10
2011	395	17
2012	352	14
2013	343	14
2014	341	15

Źródło: Wydział Edukacji Urzędu Miasta Świnoujście

Liczba dzieci uczęszczających do szkół ponad gimnazjalnych w Świnoujściu, w tym dzieci z orzeczoną niepełnosprawnością (dane z czterech placówek):

Tabela nr 29

Rok	Liczba dzieci	
	Ogółem	w tym posiadające orzeczenie o niepełnosprawności
2010	1253	13
2011	1178	13
2012	1066	22
2013	996	25
2014	896	24

Zródło: Wydział Edukacji Urzędu Miasta Świnoujście

Z danych zawartych w tabelach wynika, że liczba dzieci z orzeczoną niepełnosprawnością, uczęszczająca do przedszkoli i szkół w Świnoujściu, wynosi ok 4% wszystkich dzieci objętych nauczaniem przedszkolnym i szkolnym. Należy podkreślić, że największa liczba dzieci z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, obecnie pobiera naukę w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym.

Osoby posiadające znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, zamieszkujące Świnoujście, mogą otrzymać pomoc w ramach pilotażowego programu Aktywny samorząd w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym poprzez dofinansowanie kosztów edukacji w szkole policealnej, kolegium lub w szkole wyższej (studia pierwszego stopnia, studia drugiego stopnia, jednolite studia magisterskie, studia podyplomowe lub doktoranckie prowadzone przez szkoły wyższe w systemie stacjonarnym dziennym lub niestacjonarnym / wieczorowym / zaocznym lub eksternistycznym, w tym również za pośrednictwem Internetu).

7. Badanie w działaniu²

W tradycyjnym projektowaniu domyślnym użytkownikiem przestrzeni publicznej był człowiek sprawny, a projektowanie nie uwzględniało wymogów tworzenia przestrzeni pozbawionej barier technicznych, architektonicznych, komunikacyjnych czy organizacyjnych. Przestrzeni dostępnej dla wszystkich osób, w tym dla osób z niepełnosprawnością, seniorów, matek z małymi dziećmi czy turystów z bagażem, odwiedzających nasze miasto. Opisana sytuacja była także następstwem obowiązujących przepisów, które ze względu na dużą ogólnikowość zapisów nie zawsze uwzględniają potrzeby wyżej wymienionych osób. Efektem tradycyjnego projektowania były budynki pełne schodów i różnic poziomów, a co za tym idzie tworzenie przestrzeni nasyconej szeregiem barier. Odpowiedzią na te wyzwania jest

² Opracowanie dr Krzysztof Przybylski

idea *Projektowania dla wszystkich – design for all* i *Projektowania uniwersalnego – universal design*, zgodnie z którą przy planowaniu przestrzeni publicznej należy brać pod uwagę potrzeby wszystkich użytkowników. Zdaniem autorów *Projektowania bez barier* i *Projektowania uniwersalnego* stanowiło to utrudnienia dla ponad 30% osób, stąd bezpośrednia potrzeba przeprowadzenia projektu metodologicznego wpisującego się dyskurs badań jakościowych o nazwie *Badanie w działaniu*.

Przeprowadzone badanie to studia nad społeczną sytuacją, w której znajdowała się grupa badawcza w celu zdiagnozowania określonego wycinka rzeczywistości społecznej z zamiarem jej zmiany. Badanie polegało na zdiagnozowaniu obszarów, pewnych sfer ludzkiej aktywności, które ze względu na przyjęte rozwiązania organizacyjne i techniczne utrudniają lub uniemożliwiają osobom z różnego rodzaju niepełnosprawnościami korzystanie z przestrzeni publicznej, tym samym niejednokrotnie determinując ich życie. Badanie odnosiło się do pewnego obszaru komunikacji miejskiej, na który składają się przystanki autobusowe linii nr 2 i autobusy miejskie marki Solaris.

Badanie dostępności przestrzeni publicznej to badanie lokalnej społeczności, które służyło poznaniu jej potrzeb i oczekiwań. Celem przeprowadzonego badania było poznanie i opisanie obszarów badawczych, pewnych wycinków rzeczywistości społecznej, które ze względu na przyjęte rozwiązania architektoniczne, techniczne, komunikacyjne czy organizacyjne są niedostępne bądź trudno dostępne dla osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami, co implikuje ich uczestnictwo w przestrzeni publicznej. Warto dodać, że wspomniane uwarunkowania odnoszą się nie tylko do osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami i ich opiekunów, ale także determinują możliwość korzystania z przestrzeni publicznej przez seniorów, matki z wózkami czy przez osoby z niepełnosprawnością biologiczną.

Specyfika przeprowadzonego badania polegała na tym, że badacze korzystali z wiedzy i doświadczenia osób z różnego rodzaju niepełnosprawnością i ich opiekunów, a także osób tworzących społeczność lokalną, ekspertów, członków organizacji i instytucji związanych z naszym miastem.

Badanie to umożliwiło zdobycie rzetelnej wiedzy, dzięki której można dobrze orientować się w środowisku, a zdobyta wiedza powinna stanowić podstawę do przyszłego planowania, uwzględniającą często niewidoczne i mało dostrzegalne szczegóły, które warunkują możliwość uczestnictwa rzeszy osób z niepełnosprawnością, seniorów i matek z wózkami we wszystkich obszarach przestrzeni publicznej.

Wartym podkreślenia jest fakt, że przeprowadzone badanie nie jest oceną jakiegokolwiek instytucji czy wykonywanej przez kogokolwiek pracy. Stanowi przede wszystkim doskonały

sposób zdobywania wiedzy z pierwszej ręki, wiedzy której nie można dostrzec z pozycji projektanta, inżyniera czy niezaangażowanego obserwatora, a można ją tylko poznać z pozycji osoby zaangażowanej, z pozycji osoby z niepełnosprawnością i jej opiekuna.

Przystępując do badania zespół badawczy pod kierunkiem dr Krzysztofa Przybylskiego przyjął założenie, że niepełnosprawność nie jest cechą jednostki, a jest relacją pomiędzy daną osobą, a jej otoczeniem. Jest zjawiskiem, które powinno być interpretowane i rozumiane właśnie w kontekście otoczenia społecznego. Mówiąc to innymi słowami niepełnosprawność jest relacją między człowiekiem, a jego otoczeniem, w której rolą społeczeństwa jest eliminowanie, zmniejszanie i kompensowanie istniejących barier, które są źródłem ograniczeń w funkcjonowaniu tej grupy osób.

Badanie przebiegało w pięciu etapach:

I etap polegał na przyjęciu określonej metodologii badawczej, czyli sposobu postępowania badawczego, określeniu pola badawczego, określeniu problemów badawczych i wskaźników.

II etap badawczy polegał na wysłaniu przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie zaproszeń do wzięcia udziału w badaniu do organizacji i stowarzyszeń działających na rzecz osób z niepełnosprawnością na terenie miasta. Zaproszenie wystosowano do:

1. Stowarzyszenia Kobiet po Chorobie Raka Piersi „Anna”;
2. Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków Oddział w Świnoujściu;
3. Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów Zarządu Oddziału Rejonowego w Świnoujściu;
4. Polskiego Stowarzyszenia Na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Świnoujściu;
5. Stowarzyszenia Pomocy Osobom Niepełnosprawnym;
6. Punktu Konsultacyjno - Rehabilitacyjnego dla Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu;
7. Polskiego Związku Niewidomych Okręg Zachodniopomorski.

III etap pracy badawczej polegał na przeprowadzeniu spotkania diagnostycznego, które miało miejsce w dniu 05 listopada 2015 r. Została wówczas omówiona metodologia projektu badawczego i organizacja badania. Następnie spotkanie przybrało formę moderowanych warsztatów i burzy mózgów w trakcie, których zostały wypracowane wskaźniki, kryteria dostępności badanej przestrzeni publicznej. Według przyjętych kryteriów przystąpiono do badania.

IV etap projektu badawczego polegał na zorganizowaniu trzech spacerów badawczych, które miały miejsce w dniach: 05 listopada 2015 r., 10 listopada 2015 r. i 12 listopada 2015 r.

V etap badawczy polegał na zgromadzeniu, selekcji i opracowaniu materiału badawczego oraz wypracowaniu wniosków.

Opracowanie wskaźników/kryteriów dostępności nastąpiło w oparciu o doświadczenia i potrzeby uczestników badania, a także w oparciu o wytyczne:

- Projektowanie dla wszystkich – wytyczne Stowarzyszenia Przyjaciół Integracji, 2004r.;
- Osoby niewidome i słabowidzące w przestrzeni publicznej – zalecenia, przepisy, dobre praktyki, praca zbiorowa, Polski Związek Niewidomych, 2009;
- Projektowanie bez barier – wytyczne Stowarzyszenia Przyjaciół Integracji, 2010 r.;
- Dostępność infrastruktury publicznej dla osób z niepełnosprawnością – analiza i zalecenia Rzecznika Praw Obywatelskich, 2011 r.;
- Materiały o projektowaniu uniwersalnym Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych;
- Ramowe wytyczne w zakresie projektowania obiektów, pomieszczeń oraz przystosowania stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych o specyficznych potrzebach – materiały instruktażowe do rozpowszechniania w punktach informacyjno – doradczych działających w ramach oddziałów PFRON.

W badaniu wzięły udział:

- dwie osoby z niepełnosprawnością ruchową poruszające się na wózkach;
- jedna osoba z niepełnosprawnością ruchową poruszająca się o kulach;
- jedna osoba z niepełnosprawnością ruchową poruszająca się samodzielnie;
- czterech opiekunów osób z niepełnosprawnością poruszających się na wózkach;
- cztery osoby z niepełnosprawnością wzrokową;
- jedna osoba sprawna.

Łącznie w badaniu wzięło udział trzynastcie osób.

Badanie dostępności przystanków komunikacji miejskiej oceniono na podstawie 28 przystanków linii autobusowej nr 2, według poniższych wskaźników/kryteriów:

1. Pozostawienie wolnej przestrzeni manewrowej 150 x 150 cm w bezpośrednim sąsiedztwie strefy wejścia do pojazdu komunikacji miejskiej;
2. Zapewnienie przejścia przez przystanek o minimalnej szerokości 120 cm (możliwe jest przewężenie na długości 150 cm nie mniej niż 90 cm szerokości);
3. Ustawienie wiat, osłon i słupków informacyjnych poza strefą wsiadania do pojazdów komunikacji miejskiej i poza przejściem przez przystanek;

4. Umieszczenie elementów informacyjnych (czytelnych, pisanych dużą czcionką) w zasięgu wzroku osób z niepełnosprawnością;
5. Rozmieszczenie elementów małej architektury (śmietniki, donice, skrzynie z piaskiem) w sposób nie ograniczający przemieszczania się i korzystania z przystanku;
6. Wyznaczenie miejsc pod wiatą dla osób poruszających się na wózkach;
7. Zastosowanie kontrastowej kolorystyki wiaty przystankowej;
8. Oznaczenie krawędzi przystanku za pomocą kontrastowych płytek fakturowych.

Wnioski:

1. Sposób organizacji przystanków komunikacji nie zapewnia wolnej przestrzeni manewrowej 150 x 150 cm w bezpośrednim sąsiedztwie wejścia do pojazdu komunikacji miejskiej na siedmiu przystankach, na jednym z nich stoi słup oświetleniowy. W ocenie uczestników badania kolejne trzy przystanki pomimo, że mają wymaganą przestrzeń 150 x 150 to nie zapewniają możliwości manewru szczególnie wózkiem elektrycznym. Powyższe uwagi były głównie formułowane przez osoby poruszające się na wózkach oraz ich opiekunów;
2. Sposób organizacji przystanków nie zapewnia przejścia przez sześć z nich. Przejście jest zbyt wąskie, co jest szczególnie uciążliwe dla osób niedowidzących i osób z niepełnosprawnością ruchową. W ocenie tego punktu nie odnosiliśmy się do występujących na przystankach nierówności, zagłębień oraz dziur;
3. Na czternastu przystankach nie ma postawionych wiat przystankowych. Na pozostałych przystankach rozmieszczenie wiat i słupków informacyjnych jest poza strefą wsiadania do autobusów i poza przejściem przez przystanek. Na uciążliwość braku wiat przystankowych zwróciły uwagę osoby z niepełnosprawnością ruchową;
4. W ocenie uczestników badania elementy informacyjne na przystankach autobusowych są nieczytelne, napisane zbyt małą czcionką i powieszono zbyt wysoko, co było wskazywane jako uciążliwość przez wszystkie osoby z niepełnosprawnością wzrokową i poruszające się na wózkach;
5. Elementy małej architektury, czyli śmietniki i donice poza trzema przystankami rozmieszczone są w sposób prawidłowy bądź nie występowały;
6. Trzy przystanki autobusowe posiadają wiaty z przewidzianym miejscem dla osób poruszających się na wózkach. Pozostałe wiaty przystankowe nie zapewniają możliwości schronienia w złych warunkach atmosferycznych osobom z niepełnosprawnością ruchową, stanowiąc w ten sposób utrudnienie w korzystaniu

z komunikacji autobusowej. Na powyższe ograniczenia wskazywały głównie osoby z niepełnosprawnością ruchową oraz ich opiekunowie;

7. Żadna wiata nie posiadała kontrastowej kolorystyki, co stanowiło szczególne utrudnienie dla osób z niepełnosprawnością wzrokową;
8. Żaden przystanek autobusowy nie posiadał oznaczonych krawędzi przystanku za pomocą kontrastowych płytek fakturowych. Krawędzie trzech przystanków wykonane są z płytek fakturowych jednakże bez kontrastu, w jasnym kolorze.

Badanie dostępności autobusów dla osób z niepełnosprawnością oceniono na podstawie autobusu marki Solaris, według poniższych wskaźników/kryteriów:

1. Oznakowanie pojazdu piktogramem przedstawiającym człowieka na wózku na ścianie przedniej autobusu oraz przy drzwiach – właściwe;
2. Oznakowanie piktogramem miejsca przeznaczonego w autobusie dla pasażera na wózku w sąsiedztwie wejścia do autobusu – właściwe;
3. Zastosowanie systemu mocowania wózka pasami bezwładnościowymi, wyposażenie w przycisk na wysokości dostępnej dla osoby na wózku i poręcz – właściwe;
4. Opisanie miejsca przeznaczonego dla pasażera na wózku w sposób nie dyskryminujący i nie deprecjonujący go – niewłaściwe. Obecnie jest: „miejsce na wózek inwalidzki”. Powinno być: „miejsce dla osoby z niepełnosprawnością”;
5. Oznakowanie piktogramem przedstawiającym siedzenie z krzyżykiem siedzenia przeznaczonego dla osoby starszej lub z niepełnosprawnością nie poruszającej się na wózku w miejscu jak najbliżej drzwi – właściwe;
6. Oznakowanie „miejsca z krzyżykiem” na wysokości wzroku pasażera – niewłaściwe, za wysoko, w sposób nieczytelny i niewidoczny szczególnie dla osób z niepełnosprawnością wzrokową;
7. Zastosowanie pojazdów niskopodłogowych, zastosowanie ruchomej rampy i systemu przykłąku – właściwe;
8. Zastosowanie drzwi dla osób z niepełnosprawnością o szerokości 120 cm – właściwe;
9. Usytuowanie poręczy wewnątrz pojazdu wzdłuż ściany w sposób nieutrudniający manewrowania wózkiem (nie w drzwiach wejściowych) – w sposób właściwy;
10. Zastosowanie kontrastowej kolorystyki poręczy, najlepiej w żółtym kolorze – właściwe;
11. Zastosowanie ruchomych uchwytów zamocowanych na poręczach podwieszonych pod sufitem wykonanych z miękkiego materiału, w kontrastowej kolorystyce – niewłaściwe, uchwyty są w kolorze szarym, a powinny być ciemne;

12. Zastosowanie równomiernego oświetlenia w całym pojeździe – właściwe;
13. Zastosowanie oświetlenia zewnętrznego znajdującego się nad drzwiami autobusu – właściwe;
14. Czytelne oznakowanie linii i trasy na pojazdach – właściwe;
15. Wyposażenie pojazdów w system audiowizualnej informacji pasażerskiej – właściwe.

Wnioski:

- 1 Autobus jest oznakowany piktogramem przedstawiającym człowieka na wózku w sposób właściwy;
- 2 Oznakowanie piktogramem miejsca przeznaczone dla pasażera na wózku w sąsiedztwie wejścia do autobusu jest prawidłowe;
- 3 Zastosowanie systemu mocowania wózka pasami bezwładnościowymi jest właściwe. Autobus posiada przycisk na wysokości dostępnej dla osoby na wózku;
- 4 Miejsce przeznaczone dla pasażera na wózku opisane jest w sposób dyskryminujący i deprecjonujący te osoby. Obecnie jest oznakowane: „miejsce na wózek inwalidzki”, a powinno być opisane: „miejsce dla osoby z niepełnosprawnością”;
- 5 Miejsce przeznaczone dla osoby starszej lub z niepełnosprawnością nie poruszającej się na wózku znajduje się w pobliżu drzwi i oznakowane jest w sposób właściwy;
- 6 Wydzielone w autobusie „miejsce z krzyżykiem” oznakowane jest w sposób nieczytelny. Oznakowanie jest za wysoko, co powoduje, że jest niewidoczne szczególnie dla osób z niepełnosprawnością wzrokową;
- 7 Pojazd jest niskopodłogowy i posiada ruchomą rampę z systemem przykłąku;
- 8 Drzwi dla osób z niepełnosprawnością posiadają szerokości 120 cm;
- 9 Usytuowanie poręczy wewnątrz pojazdu nie utrudnia manewrowania wózkiem;
- 10 W autobusie została zastosowana kontrastowa kolorystyka poręczy. Wykonane są w kolorze żółtym;
- 11 Występujące w autobusie ruchome uchwyty wykonane są z miękkiego materiału, lecz nie wykonano ich z zastosowaniem kontrastowej kolorystyki. Są w kolorze szarym, a powinny być ciemne;
- 12 W autobusie zastosowano równomierne oświetlenie w całym pojeździe;
- 13 Zastosowane w pojeździe oświetlenie zewnętrzne nad drzwiami autobusu jest w sposób właściwy;
- 14 Oznakowanie linii i trasy na pojeździe jest w sposób czytelny;
- 15 Autobus jest wyposażony w system audiowizualnej informacji pasażerskiej.

Podsumowanie:

Przeprowadzone badanie pokazało, że żaden z przebadanych 28 przystanków autobusowych nie spełnia wszystkich, przyjętych przez zespół wskaźników.

Niewłaściwa organizacja przestrzeni przystanków autobusowych powoduje znaczne ograniczenia oraz niedogodności dla osób z niepełnosprawnością ruchową, wzrokową czy złożoną i tym samym deprecjonuje możliwość korzystania z badanego wycinka przestrzeni społecznej przez rzeszę osób.

Przeprowadzone badanie ukazuje także jak istotna w projektowaniu, a następnie w organizacji wspomnianej wcześniej przestrzeni publicznej jest perspektywa uwzględniająca potrzeby wszystkich mieszkańców, a w tym osób z różnego rodzaju niepełnosprawnością, seniorów, matek z dziećmi czy innych osób nie posiadających formalnego orzeczenia o niepełnosprawności, a uznających się za osoby mniej sprawne.

8. Instytucje i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnością

Na terenie Świnoujścia funkcjonują instytucje i organizacje działające na rzecz osób z niepełnosprawnością, mające na celu wsparcie tych osób i ich rodzin w codziennym życiu. Działania podejmowane przez administrację publiczną, szereg instytucji i sektor pozarządowy świadczą o znacznym postępie w zakresie wyrównywania szans i przeciwdziałania społecznemu wykluczeniu. Tworzy się coraz więcej specjalnych programów integracji społecznej i gospodarczej, które mają uwzględniać potrzeby osób z niepełnosprawnością. Takim programem jest bez wątpienia pilotażowy program Aktywny samorząd, realizowany od 2012r. w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie, w ramach którego można uzyskać pomoc w zakresie likwidacji barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową oraz dofinansowania lub refundacji kosztów uzyskania wykształcenia na poziomie wyższym. Jednak w dalszym ciągu osoby z niepełnosprawnościami napotykają zbyt wiele przeszkód, by mogły w pełni z tych praw korzystać. Główną przeszkodą jest brak środków na wniesienie wkładu własnego oraz warunki uczestnictwa w programie.

Instytucje i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych w Świnoujściu:

Tabela nr 30

LP.	NAZWA	ADRES
1.	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie (pomoc finansowa, poradnictwo prawne, socjalne, psychologiczne)	ul. Dąbrowskiego 4 72-600 Świnoujście

Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością

2.	Powiatowy Urząd Pracy	ul. Wojska Polskiego 1/2a 72-600 Świnoujście
3.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	ul. Piastowska 54 72-600 Świnoujście
4.	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy, w tym: przedszkole „W stumilowym lesie”, Szkoła Podstawowa, Gimnazjum, Zasadnicza Szkoła Zawodowa, Szkoła Przystosowująca do Pracy, Wczesne Wspomaganie	ul. Piastowska 55 72-600 Świnoujście
5.	Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej w Szczecinie - prowadzi Dzielne Domy Pomocy	ul. Piłsudskiego 11 ul. Sosnowa 5a
6.	Powiatowa Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych	ul. Wojska Polskiego 1/5 72-600 Świnoujście
7.	Gminna Rada Działalności Pożytku Publicznego	ul. Wojska Polskiego 1/5 72-600 Świnoujście
8.	Polskie Stowarzyszenie Na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, w tym: a) Niepubliczne Przedszkole Specjalne „Jeżyk”, b) Wczesne Wspomaganie Rozwoju, c) Warsztat Terapii Zajęciowej, d) Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno- Wychowawczy, e) Środowiskowy Dom Samopomocy, f) Prowadzenie rehabilitacji społecznej skierowanej do pełnoletnich osób niepełnosprawnych intelektualnie z terenu miasta Świnoujścia.	ul. Basztowa 11 72-600 Świnoujście
9.	Stowarzyszenie Kobiet Po Chorobie Raka Piersi „Anna”	ul. Wyspiańskiego 35c 72-600 Świnoujście
10.	Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym	ul. Dąbrowskiego 4 72-600 Świnoujście
11.	Oddział Zachodniopomorskiego Polskiego Związku Głuchych, Punkt Rehabilitacyjno - Konsultacyjny Dla Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu	ul. Dąbrowskiego 4 72-600 Świnoujście
12.	Polski Związek Niewidomych, Koło Świnoujście	ul. Hołdu Pruskiego 13 72-600 Świnoujście

13.	Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Oddział Grodzki	ul. Matejki 43 72-600 Świnoujście
14.	Oddział Rejonowy Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów	ul. Piastowska 62 72-600 Świnoujście

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPR

9. Problemy osób z niepełnosprawnością

Źródłem niezwykle cennej wiedzy były grupy fokusowe, w skład których weszły osoby z niepełnosprawnością, przedstawiciele instytucji i stowarzyszeń działających na terenie miasta Świnoujście oraz osoby zawodowo związane z pomocą społeczną. Zasygnalizowano następujące problemy:

a) bariery urbanistyczne i architektoniczne

Problem dostępności ma niebagatelne znaczenie dla procesu wyrównywania szans osób z niepełnosprawnością. Utrudniony dostęp do przestrzeni publicznej, budynków, budowli, środków transportu etc., skazuje te osoby na korzystanie z pomocy innych i odbiera im szansę na samodzielne życie. Usuwanie barier w świecie fizycznym jest rzeczą trudną i kosztowną, dlatego ważne jest aby przedstawiciele środowiska osób z niepełnosprawnością mogli wpływać na powstawanie nowych projektów i włączać się w konsultacje dotyczące kreowania środowiska. Jednocześnie niezbędne jest zwalczanie stereotypu, który każe utożsamiać niepełnosprawność jedynie z dysfunkcją ruchu, a bariery z wysokimi krawężnikami i stromymi schodami.

b) brak świadomości na temat zróżnicowania problemu niepełnosprawności

Problem braku świadomości społeczeństwa na temat ogromnego zróżnicowania niepełnosprawności i związanych z nią zróżnicowanych potrzeb jest bardzo istotny. Zaspokajanie potrzeb na poziomie np. infrastruktury wymaga wielostronnego przeanalizowania problemu. Należy podjąć pracę nad ułatwieniem osobom z niepełnosprawnością sensoryczną (głuchoniemi, niewidomi) i z upośledzeniem umysłowym dostępu do informacji, której znaczenie jest nieodzowne we współczesnym świecie, co przejawia się m.in. w propagowaniu nowoczesnych technik ułatwiających komunikowanie się i sygnalizowanie problemów.

c) wzrost liczby osób starszych

Dłuższe ludzkie życie jest zjawiskiem bardzo pozytywnym pod warunkiem, że na starość zachowa się zdrowie i sprawność. Satysfakcjonujące starzenie się, związane jest zatem z trzema czynnikami: niskim poziomem niepełnosprawności, samodzielnym

funkcjonowaniem fizycznym i umysłowym oraz aktywnym zaangażowaniem i zainteresowaniem życiem.

- d) brak świadomości społecznej w zakresie uczestnictwa osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym

Problem ten ma szczególne znaczenie. Żadna dysfunkcja psychiczna lub fizyczna nie przesądza o tym, że ktoś nie może w pełni uczestniczyć w życiu społecznym, o ile społeczeństwo pozwoli mu na to poprzez stworzenie warunków odpowiednich do prawidłowego rozwoju i samorealizacji. Nie ma to nic wspólnego ze współczuciem czy sporadycznymi gestami pomocy, ale oznacza dostrzeżenie w osobach z niepełnosprawnością równorzędnych partnerów. Niezwykle ważna jest aktywizacja społeczna osób z niepełnosprawnością, promowanie jej osiągnięć w różnych dziedzinach życia oraz edukacja pozostałej części społeczeństwa odnośnie problematyki niepełnosprawności, jej zróżnicowania ect. Dzięki tym działaniom przełamiemy izolację, w jakiej częstokroć tkwią osoby z niepełnosprawnością poprzez wzmocnienie ich wiary we własne możliwości oraz rozwinięcie w lokalnej społeczności takich cech, jak tolerancja i poszanowanie czyjejs odmienności.

10. Wnioski

Z analizy dostępnych danych w obrębie wszystkich obszarów składających się na diagnozę wynika, że osoby z niepełnosprawnością najbardziej potrzebują wsparcia w zakresie rehabilitacji społecznej.

Najwięcej potrzeb występuje w kategorii dofinansowania zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych. Przedmioty ortopedyczne to przedmioty, ułatwiające funkcjonowanie w normalnych warunkach, poprzez zmniejszenie dysfunkcyjności wynikającej ze zniekształceń układu kostno-stawowo-mięśniowego, a także moczowo-płciowego. Dofinansowaniu podlegają przedmioty w części zrefundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. W praktyce jednak NFZ refunduje koszty najtańszych przedmiotów ortopedycznych lub środków pomocniczych (zgodnie z ustawowym limitem), których jakość nie zawsze odpowiada potrzebom. Sprzęt średniej i wysokiej jakości jest drogi i na jego zakup wiele osób posiadających niskie dochody nie może sobie pozwolić. Biorąc to pod uwagę oraz potrzebę zaopatrzenia w sprzęt takiej jakości, dzięki której zostaną zminimalizowane skutki niepełnosprawności, określono w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu (Dz.U. 2011r. Nr 127, poz. 721 ze zm.) możliwość skorzystania z dofinansowania ze środków PFRON. Warto jednak podkreślić,

że w ostatnich trzech latach, dofinansowanie ze środków PFRON w naszym mieście jest sukcesywnie pomniejszane i w roku 2015 utrzymało się na poziomie dofinansowania NFZ.

Kolejnym warunkiem koniecznym do pełnej integracji jest likwidacja barier funkcjonalnych, zarówno w miejscu zamieszkania jak i środowisku. Dotyczy to wszystkich grup wiekowych, jednak istotne różnice zauważalne będą w grupie dzieci i osób starszych. Szczególne znaczenie w tym zakresie, przypisać należy działaniom, mającym na celu uzyskanie dostępności do budynków użyteczności publicznej, a w szczególności placówek edukacyjnych oraz podmiotów leczniczych. Jednak bariery funkcjonalne to nie tylko bariery architektoniczne, również urbanistyczne, komunikacyjne, a w przypadku osób głuchych i niewidomych, bariery w komunikowaniu się (specjalistyczny sprzęt jak: aparaty słuchowe, sprzęt elektroniczny czy urządzenia Braille`owskie). Bez wątpienia istotnym elementem pomocy są dofinansowania do protez czy wózków inwalidzkich, bez których osoby z niepełnosprawnością ruchową są całkowicie wykluczone z życia społecznego. Znaczącym problemem dla miasta, w realizacji tych zadań, jest dysproporcja potrzeb i środków finansowych

Kolejnym ważnym elementem diagnozy jest aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnością. Postawa pracodawców i sprawnych pracowników jest jednym z warunków procesu wyrównania szans i integracji zawodowej oraz społecznej.

Wśród zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Świnoujściu przeważają osoby z niepełnosprawnością w stopniu lekkim i umiarkowanym z wykształceniem podstawowym i zasadniczym. Wysoki wskaźnik bierności zawodowej (ponad 80%) plasuje te osoby w grupie m.in. konsumentów świadczeń społecznych. Zastosowanie różnorodnych form zatrudnienia oraz wspieranie samodzielnej działalności gospodarczej może zmienić tę sytuację. Wpływ na to może mieć także rozpowszechnienie wśród pracodawców informacji o korzyściach zatrudniania osób z niepełnosprawnością.

W ostatnich latach, postępującemu procesowi globalizacji, towarzyszą negatywne zjawiska marginalizacji. Dotyczą one głównie kategorii szczególnego ryzyka, społecznie najsłabszych, w tym również osób z niepełnosprawnością. Często ubóstwo, bezrobocie czy choroba są następstwem wyrzucenia tych osób „poza margines” na skutek braku możliwości uczestnictwa w życiu społecznym. Partnerstwo społeczne oraz edukacja na wszystkich szczeblach daje możliwość lepszego wykorzystania wszystkich posiadanych zasobów na rzecz wyrównywania szans i przeciwdziałania wykluczeniu osób z niepełnosprawnością. Głównym partnerem społecznym administracji samorządowej powinny być organizacje pozarządowe oraz grupy samopomocowe – szczególnie w

odniesieniu do bliskich osób z niepełnosprawnością. Ich uczestnictwo w realizacji niniejszego programu jest warunkiem koniecznym do jego powodzenia. Świadome władze samorządowe powinny także dążyć do wykorzystania inicjatyw i możliwości organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnością na terenie miasta Świnoujście.

11. Analiza SWOT

Analiza SWOT na poziomie ogólnym jest humanistyczną procedurą analityczną pozwalającą na gromadzenie i porządkowanie danych oraz przejrzystą ich prezentację. Najczęściej analiza SWOT traktowana jest jako narzędzie analizy strategicznej służące do określenia najlepszych kierunków rozwoju ze względu na cel działania, uzyskiwany w wyniku przeprowadzenia badania otoczenia obiektu oraz jego wnętrza poprzez identyfikację wewnętrznych i zewnętrznych czynników wobec obiektu oraz zależności między nimi.

Założeniem analizy SWOT jest ustalenie wewnętrznego potencjału Świnoujścia w oparciu o słabe i mocne strony, a także zidentyfikowanie czynników zewnętrznych, niezależnych od miasta, a mogących mieć korzystny lub niekorzystny wpływ na podejmowane działania. Ostatecznie wybory dokonane w oparciu o przeprowadzoną diagnozę pozwolą na wykorzystanie mocnych stron i szans w celu eliminowania słabych stron i ewentualnych zagrożeń.

Przeprowadzona analiza pozwoliła na opracowanie właściwej strategii i przygotowanie konkretnego programu. Dodać należy, że w analizie SWOT odniesiono się wyłącznie do kwestii osób z niepełnosprawnością.

Tabela nr 30

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none">- bieżąca realizacja zadań powiatu z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób z niepełnosprawnością finansowanych ze środków PFRON;- aktywność instytucji w działaniach na rzecz osób z niepełnosprawnością;- funkcjonowanie na terenie miasta Warsztatu Terapii Zajęciowej, Ośrodka Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczego, Środowiskowego Domu Samopomocy, Dziennych Domów Pomocy;- aktywne i różnorodne organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnością;	<ul style="list-style-type: none">- brak kompleksowej diagnozy potrzeb w obszarze pomocy osobom z niepełnosprawnością, która umożliwiłaby ustalenie priorytetów dla całego środowiska (bez względu na obszar działania i rodzaj niepełnosprawności);- niewystarczające środki finansowe w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnością;- niska aktywność osób bezrobotnych z niepełnosprawnością na rynku pracy;- brak pracodawców chcących zatrudniać osoby z niepełnosprawnością;- niska świadomość pracodawców o możliwościach

Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością

<ul style="list-style-type: none"> - doświadczenie organizacji pozarządowych w planowaniu czasu wolnego, imprez kulturalnych, integracyjnych, sportowych dla osób z niepełnosprawnością; - realizacja Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Świnoujściu na lata 2008-2016; - realizacja Strategii Rozwoju Miasta na lata 2014-2020; - wykwalifikowana kadra pomocy społecznej i urzędów działających na rzecz osób z niepełnosprawnością; - współpraca instytucji samorządowych z pozarządowymi w zakresie wsparcia inicjatyw na rzecz osób z niepełnosprawnością; - dostosowanie przedszkoli oraz szkół do potrzeb osób z niepełnosprawnością; - umowa z Powiatowym Zespołem ds. Orzekania zawarta przez miasto Świnoujście z miastem Szczecin 	<ul style="list-style-type: none"> zatrudnienia osób z niepełnosprawnością; - zbyt małe zainteresowanie wolontariatem na rzecz osób z niepełnosprawnością i ich bliskich; - ograniczone środki na statutową działalność organizacji pozarządowych i obsługę administracyjną; - niska konsolidacja organizacji pozarządowych; - brak ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi; - bariery transportowe, architektoniczne, urbanistyczne, w komunikowaniu się oraz techniczne utrudniające pełen udział osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym; - utrudniona dostępność do specjalistycznej pomocy medycznej np. okulista, rehabilitant; - niska świadomość osób z niepełnosprawnością na temat swoich uprawnień, - niewystarczająca współpraca służb działających na rzecz osób z niepełnosprawnością.
<p>Szanse</p>	<p>Zagrożenia</p>
<ul style="list-style-type: none"> - podniesienie świadomości społecznej w zakresie uznania prawa osób z niepełnosprawnością do pełnej integracji ze społeczeństwem oraz możliwości egzekwowania przysługujących im praw; - współpraca sektora publicznego z sektorem pozarządowym w dziedzinie pomocy osobom z niepełnosprawnością; - wzrastająca społeczna akceptacja osób z niepełnosprawnością w środowisku lokalnym; - rozwinięta infrastruktura socjalna; - likwidowanie barier architektonicznych w miejscu zamieszkania osób z niepełnosprawnością oraz w budynkach użyteczności publicznej; - możliwość uczestniczenia w procesie edukacji osób z niepełnosprawnością na wszystkich szczeblach nauki; - rozwój rozmaitych form środowiskowego wsparcia. 	<ul style="list-style-type: none"> - słabe zrozumienie specyfiki potrzeb osób z niepełnosprawnością w aspekcie edukacji, rehabilitacji społecznej i zawodowej; - roszczeniowe nastawienie niepełnosprawnych świadczeniobiorców pomocy społecznej; - brak kwalifikacji osób z niepełnosprawnością dostosowanych do potrzeb rynku pracy; - zbyt rzadkie upowszechnianie w mediach problematyki niepełnosprawności w celu kształtowania pozytywnych postaw; - niemożność realizowania wszystkich zadań wynikających z ustawy o rehabilitacji społecznej i zawodowej z powodu ograniczonych środków PFRON co może powodować wypalenie zawodowe osób udzielających wsparcia.

III. CELE POWIATOWEGO PROGRAMU DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Cel główny: wyrównywanie szans osób z niepełnosprawnością umożliwiającą funkcjonowanie w społeczności lokalnej a tym samym przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.			
Cele szczegółowe	Zadania	Wskaźniki	Realizator
I. Wspieranie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością w szczególności na otwartym rynku pracy	1. Propagowanie warunków i zasad korzystania ze środków PFRON w zakresie rehabilitacji i aktywności zawodowej, w tym na rozpoczęcie działalności gospodarczej	- liczba stron internetowych na których zamieszczono informację, - liczba ulotek	MOPR, PUP
	2. Realizacja usług i instrumentów rynku pracy	- liczba osób korzystających z poszczególnych usług, - liczba osób korzystających z poszczególnych instrumentów rynku pracy	PUP
	3. Wsparcie w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej	- liczba osób, które skorzystały ze wsparcia	MOPR
	4. Poglębianie diagnozy dotyczącej aktywności zawodowej wśród osób z niepełnosprawnością	- liczba przeprowadzonych ankiet - liczba odmów wypełnienia kwestionariusza ankiety	PUP, MOPR
II. Zapewnienie warunków do realizacji kształcenia uczniów z niepełnosprawnością na wszystkich etapach nauki	1. Upowszechnianie informacji na temat możliwości kształcenia w grupach integracyjnych na wszystkich poziomach nauki	- liczba informacji - liczba stron internetowych na których zamieszczono informacje,	Wydział Edukacji, szkoły i placówki oświatowe
	2. Dostosowanie obiektów edukacji publicznej do potrzeb osób z niepełnosprawnością	- liczba przedsięwzięć	Wydział Inżyniera Miasta
	3. Rozszerzenie oferty edukacyjnej w zakresie szkolnictwa zawodowego zgodnie z zapotrzebowaniem	- podjęte działania	Wydział Edukacji

Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością

III.	Podnoszenie poziomu świadomości społecznej na temat niepełnosprawności	1. Edukacja w zakresie społeczeństwa włączającego dla uczniów, nauczycieli, rodziców.	- liczba przeprowadzonych szkoleń - liczba przeszkolonych uczniów, nauczycieli, rodziców	Wydział Edukacji, szkoły i placówki oświatowe
		2. Szkolenia dla urzędników administracji samorządowej w zakresie zjawiska niepełnosprawności w tym dotyczącej: savoir-vivre w kontaktach z osobą z niepełnosprawnością oraz projektowania przestrzeni dla osób z niepełnosprawnością	- liczba przeprowadzonych szkoleń - liczba osób przeszkolonych	Urząd Miasta Świnoujście
		3. Promowanie postaw włączenia społecznego i postaw pro zdrowotnych w zakresie zapobiegania niepełnosprawności	- liczba przeprowadzonych lekcji w szkołach, - liczba uczniów objętych działaniami - liczba i rodzaj kampanii społecznych - liczba osób objętych działaniami	Wydział Edukacji, Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej, szkoły i placówki oświatowe
IV.	Wspieranie udziału osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym	1. Tworzenie warunków technicznych lub organizacyjnych umożliwiających udział osób z niepełnosprawnością w wydarzeniach kulturalnych	- Liczba imprez organizowanych w mieście w tym dostosowanych dla osób z niepełnosprawnością (procentowo)	OSIR, MDK, Muzeum Rybołówstwa Morskiego, Biblioteka Miejska
		2. Wspieranie aktywności organizacji pozarządowych w zakresie działań na rzecz osób z niepełnosprawnością	- liczba ofert, konkursów - liczba beneficjentów zadań realizowanych przez organizacje pozarządowe, - wysokość i liczba udzielonych dotacji organizacjom pozarządowym	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej, MOPR
		3. Inicjowanie działań na rzecz osób z niepełnosprawnością	- podjęte działania	Organizacje pozarządowe
V.	Dążenie do zapewnienia środowiska wolnego od barier architektonicznych w przestrzeni publicznej i miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością	1. Likwidacja barier architektonicznych w budynkach użyteczności publicznej z wykorzystaniem konsultacji społecznych z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnością	- liczba zlikwidowanych barier - liczba konsultacji - liczba inwestycji	Wydział Inżyniera Miasta, ZGM, Wydział Eksploatacji i Zarządzania Nieruchomościami

Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością

	2. Likwidacja barier architektonicznych w gminnym zasobie mieszkaniowym	- liczba przeprowadzonych likwidacji barier architektonicznych	ZGM
	3. Likwidacja barier architektonicznych w miejscu zamieszkania osób z niepełnosprawnością	- liczba zlikwidowanych barier - liczba osób	MOPR
	4. Likwidacja barier technicznych i w komunikowaniu się	- liczba zlikwidowanych barier - liczba osób	MOPR
	5. Likwidacja barier architektonicznych w przestrzeni publicznej z wykorzystaniem konsultacji społecznych	- liczba przedsięwzięć inwestycyjnych/remontowych/budowlanych	Wydział Inżyniera Miasta, ZGM, Wydział Eksploatacji i Zarządzania Nieruchomościami
	6. Tworzenie warunków umożliwiających opracowanie kryteriów dostępności obiektów budowlanych dla osób z niepełnosprawnością w oparciu o projektowanie uniwersalne	- podjęte działania	Urząd Miasta Świnoujście
	7. Określenie stanu dostępności obiektów budowlanych i przestrzeni publicznej dla osób z niepełnosprawnością w oparciu o przegląd 5-cioletni na podstawie przepisów o prawie budowlanym, a po opracowaniu kryteriów projektowania uniwersalnego z ich uwzględnieniem	- liczba i nazwa obiektów budowlanych przystosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnością, - liczba budynków nie przystosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnością - liczba wykonanych przeglądów	Wydział Inżyniera Miasta, ZGM, Wydział Eksploatacji i Zarządzania Nieruchomościami

IV. PODSUMOWANIE

Celem głównym programu jest wyrównywanie szans osób z niepełnosprawnością umożliwiającą funkcjonowanie w społeczności lokalnej w tym przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu. Realizacji tego celu mają służyć planowane działania na rzecz poprawy warunków funkcjonowania w życiu społecznym i zawodowym oraz objęcie pomocą osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Potrzeby osób z niepełnosprawnością są tak różne jak różne są niepełnosprawności. Istnieją niezależnie od wieku czy statusu materialnego. Dlatego niepełnosprawność należy rozumieć nie jako dysfunkcje czy wynik choroby, ale raczej, jako rezultat barier społecznych, fizycznych czy też ekonomicznych.

Kształtowanie przestrzeni architektonicznej dostępnej dla osób z niepełnosprawnością, umożliwienie porozumiewania się z innymi ludźmi, dostęp do informacji oraz wyposażenie tej grupy osób w odpowiedni sprzęt techniczny są to zadania konieczne i powinny być realizowane w najpełniejszy sposób. Tylko wówczas nastąpi pełna integracja ze społecznością lokalną oraz całym społeczeństwem.

Do skutecznej realizacji zamierzonych celów niezbędna będzie współpraca władz samorządowych, organizacji pozarządowych oraz instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnością, mogących wspierać realizację niniejszego programu merytorycznie i finansowo. O końcowym sukcesie i osiągnięciu poprawy warunków życia zadecyduje w dużej mierze charakter współpracy pomiędzy wszystkimi podmiotami zaangażowanymi lub odpowiedzialnymi za realizację zapisów programu dlatego też, przyjęto 10 letni czas realizacji programu.

1. Promocja programu na lata 2016- 2026

Informacja o programie będzie dostępna w następujących miejscach:

- 1) na stronie internetowej UM Świnoujście;
- 2) na stronie internetowej MOPR w Świnoujściu;
- 3) ponadto na stronach internetowych placówek włączonych w opracowanie i realizację programu tj. lokalnych instytucji i organizacji pozarządowych;

2. Monitoring i ewaluacja

Program w okresie 10 letniego trwania zostanie poddany ewaluacji dwukrotnie, tj.;

- a) w połowie okresu trwania, w 5 roku realizacji - ewaluacja wstępna ex-ante i okresowa programu - 2021 r.;
- b) pod koniec wykonania programu ex-post, podsumowanie i ocena wykonania programu.

Monitoring programu prowadzony będzie co roku. Sprawozdanie z monitoringu składane będzie Prezydentowi Miasta Świnoujście oraz Radzie Miasta Świnoujście w terminie do dnia 30 kwietnia za ubiegły rok. Skutkiem prowadzonego monitoringu może być modyfikacja zaplanowanych działań w przypadku istotnych zmian społecznych, gospodarczych czy prawnych.

3. Źródła finansowania.

Źródłem finansowania Powiatowego Programu Działań na rzecz Osób z Niepełnosprawnością będą środki pochodzące z budżetu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, miasta Świnoujście, Unii Europejskiej, organizacji pozarządowych (własne i pozyskane) na realizację zadań.

UZASADNIENIE

Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością na lata 2016 – 2026 wymagane jest przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnienia osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011r. Nr 127, poz. 721 ze zm.).

Zgodnie z art. 35a ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnienia osób niepełnosprawnych do zadań powiatu należy opracowywanie, zgodnych ze strategią rozwoju województwa, projektów powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie: rehabilitacji społecznej, rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia, przestrzegania praw osób niepełnosprawnych.

Koordinacją Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością na lata 2016 – 2026 zajmie się Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Świnoujściu, którego pracownicy opracowali program we współpracy z przedstawicielami następujących instytucji lub/i organizacji pozarządowych: Rady Miasta Świnoujście, Urzędu Miasta Świnoujście, Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych, Gminnej Rady Działalności Pożytku Publicznego, Powiatowego Urzędu Pracy, stowarzyszeń działających na rzecz osób z niepełnosprawnością z terenu Miasta Świnoujście, a także osobami z niepełnosprawnością i ich opiekunami.