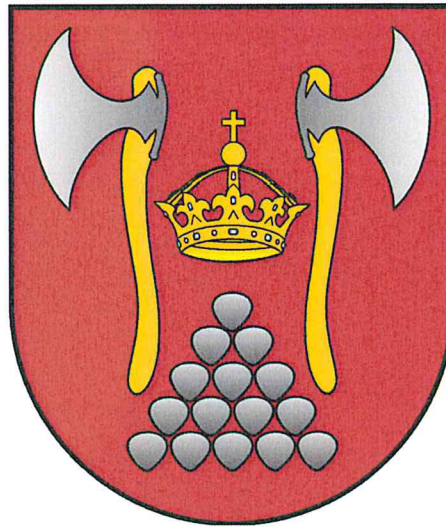


Załącznik Nr 1 - do uchwały Rady Powiatu Bartoszyckiego nr XLII/236/2014 z dnia 28 marca 2014 r. w sprawie uchwalenia „Powiatowego programu działań na rzecz poprawy warunków życia osób niepełnosprawnych w Powiecie Bartoszyckim na lata 2014-2020 r.”



**POWIATOWY PROGRAM DZIAŁAŃ NA RZECZ
POPRAWY WARUNKÓW ŻYCIA OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH W POWIECIE BARTOSZYCKIM
NA LATA 2014-2020**

BARTOSZYCE 2014

Spis treści	strona
Wstęp	3
I. Pojęcie niepełnosprawności	6
II. Rehabilitacja i analiza sytuacji życiowej osób niepełnosprawnych	9
III. Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych	12
IV. Zatrudnianie osób niepełnosprawnych – możliwości zawodowe	16
V. Charakterystyka powiatu bartoszyckiego	17
VI. Ewaluacja „ Powiatowego Programu Działań na Rzecz Poprawy Warunków Życia Osób Niepełnosprawnych na Lata 2008-2013”	27
VII. Cel strategiczny i obszary działania „ Powiatowego Programu Działań na Rzecz Poprawy Warunków Życia Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Bartoszyckim na Lata 2014-2020	43
VIII. Uwarunkowania realizacji programu	53
IX. Wdrażanie Powiatowego Programu Działań na Rzecz Poprawy Warunków Życia Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Bartoszyckim na Lata 2014 – 2020	55
Bibliografia	57

Wstęp

Niepełnosprawność jest częścią stanu zdrowia człowieka. Przewiduje się, że każdy z nas w pewnym momencie swojego życia będzie niepełnosprawny w ograniczony czasowo sposób lub na stałe, a ci którzy dożyją podeszłego wieku doświadczą rosnących trudności w funkcjonowaniu (Skiba, Perchli-Włosik, 2013, s. 9).

Liczba osób niepełnosprawnych stale się powiększa, ze względu na starzenie się populacji, zwiększone ryzyko wystąpienia niepełnosprawności u osób w podeszłym wieku oraz z powodu globalnego wzrostu częstotliwości zachorowań na choroby przewlekłe powodujące niepełnosprawność, takie jak cukrzyca, choroby układu krążenia, czy choroby psychiczne (Skiba, Perchli-Włosik, 2013, s. 10).

W Polsce według ostatnich danych pochodzących z Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011 r. żyje blisko ponad 4,7 miliona osób niepełnosprawnych, co stanowi 12,2 % ludności. Wśród podanej liczby osób znajdują się ci, którzy posiadają formalne orzeczenie o niepełnosprawności, jak i ci, którzy odczuwają kłopoty zdrowotne, ale nie mają orzeczenia. Z ostatnich badań wynika również, że wśród osób z niepełnosprawnością jest 2530,4 tys. kobiet. W porównaniu ze spisu z 2002 r. jest ich o 12,4 % mniej. W miastach ich liczba zmniejszyła się o 68 tys. a na wsiach o 290 tys. Mężczyzn z niepełnosprawnością jest 2167,1 tys., o 15,6 % mniej niż w 2002 r., w tym o 8,5% mniej w miastach i ponad 25% na wsi. Niepełnosprawność częściej dotyka mieszkańców miast niż wsi.

Osoby niepełnosprawne, pomimo kalectwa, borykają się na co dzień z wieloma innymi przeszkodami takimi jak: życie w społeczeństwie, bariery w komunikowaniu się, transportowe, architektoniczne, zdrowotne a także wynikające często z własnej psychiki. Te czynniki sprawiają, że owa grupa nie ma równych szans w porównaniu z osobami pełnosprawnymi.

Osoby niepełnosprawne bardzo często izolują się od środowiska, są bierne w życiu społecznym i zawodowym. Zamykają się w swoich domach uważając, że tam im nic nie grozi, że nie będą narażeni na śmieszność, trud i ból codziennego życia z chorobą. Stwarzają sobie w ten sposób swój własny mały świat bez barier. Warto zastanowić się nad

przyczynami tego stanu rzeczy, które jak dowodzą badania, w większości tkwią w deklasacji tej grupy społecznej, co w konsekwencji ma wpływ na niską aktywność zawodową osób niepełnosprawnych, a także niskie wykształcenie. Jednak właśnie te dwa czynniki odgrywają znamienne rolę w kształtowaniu dobrostanu psychicznego i emocjonalnego osób niepełnosprawnych.

Jeszcze do niedawna w społeczeństwie polskim czarno kształtowała się wizja przyszłości osób niepełnosprawnych, czego powodem było ukierunkowywanie tejże grupy przez państwo i społeczeństwo już od najmłodszych lat w niewłaściwą stronę. System szkolnictwa nie był dostosowany i przygotowany na potrzeby osób niepełnosprawnych, bardzo często piętnowano je jako gorsze i odmienne od pozostałych pełnosprawnych uczniów. W ten sposób taka jednostka rozwijała się w poczuciu braku własnej wartości, wiary we własne siły, braku ambicji. Takiej osobie trudno jest nauczyć się współpracy w zespole, ukierunkowania dalszego rozwoju np. poprzez dalszą naukę niezbędną do zdobycia odpowiednich umiejętności i kwalifikacji. Na szczęście takie traktowanie osób niepełnosprawnych odchodzi już w zapomnienie a ich sytuacja, choć bardzo powoli, zaczyna się poprawiać. Osobom niepełnosprawnym stwarzane zostają coraz to dogodniejsze i adekwatniejsze warunki do ich rozwoju umożliwiające podjęcie odpowiedniego zatrudnienia, korzystanie ze szkoleń, uczestnictwo w różnego rodzaju stowarzyszeniach, grupach wsparcia i życiu społecznym. Likwidacja barier w budynkach użyteczności publicznej, likwidacja barier transportowych, tworzenie programów na rzecz poprawy warunków życia osób niepełnosprawnych, wszystkie te czynniki sprawiają, że osoby niepełnosprawne mają coraz to szersze pole i możliwości do rozwijania swoich umiejętności i potencjału, co w konsekwencji stwarza odpowiednie warunki do ich samorealizacji, samodoskonalenia.

W celu wsparcia osób niepełnosprawnych oraz ich funkcjonowania w środowisku tworzone są powiatowe programy. Programy są opracowywane w oparciu o lokalne potrzeby osób niepełnosprawnych. Mają za zadanie wdrożenie i przysposobienie osób niepełnosprawnych, ich rodzin i środowiska, w którym przebywają do poprawy jakości życia osób niepełnosprawnych. Ostatni utworzony „Powiatowy Program na Rzecz Poprawy Warunków Życia Osób Niepełnosprawnych” obejmował lata 2008-2013. W związku z zakończeniem jego realizacji zasadne jest opracowanie nowego programu.

W tym celu do konsultacji podczas opracowywania programu zaproszeni zostali przedstawiciele różnych środowisk, instytucji i organizacji pozarządowych, które działają w

obrębie rehabilitacji społecznej, zawodowej i leczniczej, tym samym w środowisku osób niepełnosprawnych, w tym przedstawiciele:

- jednostek organizacyjnych pomocy społecznej
- Powiatowego Urzędu Pracy
- Stowarzyszenia Integracji Osób Niepełnosprawnych SION w Bartoszczach
- Stowarzyszenia na Rzecz Osób Niepełnosprawnych i Profilaktyki Zdrowia „Jesteśmy Razem” w Górowie Iławeckim
- Stowarzyszenia Pomocy Osobom Niepełnosprawnym „Jesteś-my” w Bartoszczach
- Stowarzyszenia na Rzecz Rozwoju i Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej „PAX” w Bartoszczach
- Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków – Zarząd Powiatowy w Bartoszczach
- Polskiego Związku Niewidomych – Zarząd Koła w Bartoszczach
- Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Bartoszczach
- Warmińsko-Mazurskiego Stowarzyszenia Przyjaciół Opieki Paliatywnej w Bartoszczach
- powiatu bartoszyckiego
- Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bartoszczach.

Działania ujęte w programie mają charakter interdyscyplinarny i komplementarny względem siebie. Powiązane są też z „Wojewódzkim programem wyrównywania szans i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2012-2015”. Zawarte w nim cele i działania zostały skonstruowane w sposób umożliwiający aplikowanie o środki Unii Europejskiej, zwłaszcza w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Warmia i Mazury 2014-2020 oraz Krajowego Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój 2014-2020, które to programy są obecnie w fazie wdrażania, a cele powiatowego programu wpisują się w ich szerokie ramy zaplanowanych działań. Programy operacyjne zakładają m.in. realizację celów z zakresu sfery społecznej i zawodowej m.in.:

- poprawa dostępu do zatrudnienia osobom pozostającym bez zatrudnienia
- promocja i wspieranie inicjatyw oraz rozwiązań zmierzających do tworzenia nowych miejsc pracy
- ułatwienie godzenia życia zawodowego i prywatnego
- rozwój przedsiębiorstw i ich pracowników oraz adaptacja do zmian gospodarczych
- wydłużenie okresu aktywności zawodowej poprzez działania ukierunkowane na poprawę stanu zdrowia mieszkańców regionu

- rozwój form aktywnej integracji prowadzących do wejścia na rynek pracy
- poprawa dostępu do usług społecznych
- poprawa świadomości zdrowotnej społeczeństwa oraz wykrywalności chorób negatywnie wpływających na zasoby pracy
- wdrożenie programów profilaktycznych
- wzrost efektywności instytucji rynku pracy oraz ich dostosowanie do systemowych zmian w polityce rynku pracy
- poprawa jakości kształtowania polityki państwa na rzecz włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa oraz jej integracja z polityką rynku pracy
- poprawa jakości działań realizowanych na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym lub ubóstwem,
- zwiększenie zdolności podmiotów polityk publicznych do wdrażania postanowień Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych
- poprawa jakości usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.

Jednocześnie stopień ogólności zawartych w programie zadań umożliwi podejmowanie różnorodnych działań i inicjatyw na rzecz zapobiegania niepełnosprawności oraz ograniczania jej skutków w różnych dziedzinach życia społecznego i indywidualnego. Realizacja programu będzie się odbywać we współpracy z instytucjami rządowymi, samorządowymi oraz partnerami społecznymi.

I. Pojęcie niepełnosprawności

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) od lat porządkuje terminy związane z niepełnosprawnością. W wydanej przez nią „Międzynarodowej klasyfikacji uszkodzeń, niepełnosprawności i upośledzeń (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps) możemy przeczytać, że niepełnosprawność to: „wszelkie ograniczenie lub brak - wynikający z uszkodzenia – możliwości wykonywania czynności na poziomie uważanym za normalny dla człowieka” (Wapiennik, Piotrowicz, 2002, s. 22).

Natomiast zgodnie z zaleceniami Komitetu Rehabilitacji i Readaptacji Człowieka Polskiej Akademii Nauk stosowanych w spisach ludności Głównego Urzędu Statystycznego w 1978 i 2002 roku za osoby niepełnosprawne uważa się „osoby

o naruszonej sprawności psychofizycznej, powodującej ograniczenia funkcjonalne sprawności lub aktywności w stopniu utrudniającym pełnienie właściwych dla ich wieku i płci ról życiowych i społecznych” (Loska, Myślińska, 2005, s.7).

Większość ogólnych definicji osoby niepełnosprawnej podkreśla zarówno moment uszkodzenia i niepełnosprawności organizmu, jak też upośledzenia. Osoba niepełnosprawna to osoba posiadająca określone uszkodzenie narządów i niepełnosprawność organizmu, które powodują znaczne konsekwencje dla prowadzenia normalnego życia i funkcjonowania społecznego. W krajach Unii Europejskiej przyjmuje się natomiast, że osoba niepełnosprawna jest to osoba, która z powodu urazu, choroby lub wady wrodzonej ma poważne trudności albo nie jest zdolna wykonywać czynności, które osoba w tym samym wieku zazwyczaj jest zdolna wykonać.

W naszym kraju używane są często zamienne określenia określające niepełnosprawność. Należą do nich: kalectwo, upośledzenie, inwalidztwo, defekt fizyczny lub psychiczny i tym podobne. Wydaje się, jednak że pojęcie niepełnosprawności jest określeniem bardziej ogólnym i nie ma negatywnego brzmienia. Sprawia to, że termin ten wszedł do użytku powszechnego. Spotkać możemy się natomiast coraz częściej z określeniem „osoby sprawnej inaczej”, jednak termin ten wydaje się być niezbyt trafny, ponieważ treści które zawiera w sobie, są z pewnością nieprecyzyjne

Pojęcie niepełnosprawności obejmuje różne ograniczenia funkcjonalne jednostek ludzkich w każdym społeczeństwie, wynikające z uszkodzenia zdolności wykonywania jakiejś czynności w sposób uważany za normalny, typowy dla ludzkiego życia. Ograniczenia te mogą mieć stały charakter lub przejściowy, całkowity lub częściowy. Mogą także dotyczyć sfery sensorycznej, fizycznej i psychicznej. Definicję odnoszącą się do pracy i działalności zawodowej człowieka podaje Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z 1997 roku. „Niepełnosprawność oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy” (Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych).

W postrzeganiu zjawiska niepełnosprawności przyjmuje się jego trójwymiarowość, co podkreśla Światowa Organizacja Zdrowia. „Międzynarodowa klasyfikacja niepełnosprawności oparta jest na modelu funkcjonalnym, obowiązującym od roku 1998. Uwzględnia on mechanizmy etiologiczne, objawy psychiczne i społeczne skutki ” (Dykik (red.), 2001, s. 17).

Za najbardziej właściwą nazwę uważa się określenie „osoba z niepełnosprawnością”. Nazwą tą zaczęto posługiwać się w czasopismach poświęconych tematyce osób niepełnosprawnych, znalazła ona także szerokie grono zwolenników w środowisku osób niepełnosprawnych.

Niepełnosprawność może dotyczyć sfery sensorycznej, fizycznej lub psychicznej. Może być również wielozakresowa. Osoby niepełnosprawne od pełnosprawnych odróżnia uszkodzenie organizmu, które ma względnie trwały charakter i jest na tyle poważne, że utrudnia normalne zaspokajanie potrzeb i realizowanie tych zadań społecznych, które zwykle są wypełniane przez ludzi pełnosprawnych o podobnej charakterystyce społeczno-demograficznej. Ta właściwość osoby niepełnosprawnej wywołuje poważne konsekwencje dla jej funkcjonowania. Defekt cielesny może wywołać poważne konsekwencje na poziomie świadomości. Zmiana wyglądu lub też obawa, że inni ludzie będą tę zmianę negatywnie oceniali, może spowodować, że jednostka doświadczy wielu negatywnych przeżyć. Jej życie może stać się dysfunkcyjne, ponieważ będzie utrudniało normalne zaspokajanie potrzeb i włączenie się w realizację zadań społecznych. Natomiast nadmierna koncentracja na własnym kalectwie będzie skutkowała znacznym ograniczeniem aktywności, co może spowodować trudności w dalszym rozwoju takiej osoby (Kowalik, 2007, s. 46-47).

W Polsce nie przeprowadza się ukierunkowanych badań, mogących dostarczyć dokładnych danych, co do liczby osób niepełnosprawnych. Wynika to z wieloinstancyjności procesu orzekania o niepełnosprawności, grupie inwalidzkiej oraz niezdolności do pracy.

Dokonując podziału dysfunkcji i zakresu organizmu należy stwierdzić, że podział ten jest zróżnicowany i uzależniony od kryterium podziału. Bardzo często za kryterium podziału służy ocena możliwości podjęcia pracy przez osobę niepełnosprawną. Polskie prawo określa osoby, które są częściowo lub całkowicie niezdolne do wykonywania pracy z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu mianem inwalidów.

Wyróżnia się trzy grupy inwalidztwa. Do pierwszej grupy zalicza się osoby, które niezdolne są do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej. Osoby te wymagają również opieki ze strony innych ludzi, często przy wykonywaniu podstawowych czynności. Do grupy drugiej zaliczają się osoby, niemogące podejmować jakiejkolwiek pracy w normalnych warunkach. Trzecią grupę inwalidztwa stanowią osoby, których zdolność zarobkowania jest ograniczona, wskutek częściowej lub pełnej utraty możliwości wykonywania dotychczasowej pracy (Kowalik, 1999, s. 26-27).

II. Rehabilitacja i analiza sytuacji życiowej osób niepełnosprawnych

Człowiek z niepełnosprawnością ma takie same prawa i potrzeby co osoba pełnosprawna. Fakt ten wyraźnie zapisany jest w Karcie Praw Osoby Niepełnosprawnej uchwalonej przez Sejm 1 sierpnia 1997 roku. W Karcie tej Sejm Rzeczypospolitej Polskiej uznaje, że osoby niepełnosprawne, czyli osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi, mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz nie mogą podlegać dyskryminacji” (Karta Praw Osób Niepełnosprawnych z dnia 13 sierpnia 1997 r.).

Według badań CBOS przeprowadzonych w 2000 roku okazało się, że tyle samo osób sądzi, że inwalidzi w naszym społeczeństwie są spostrzegani pozytywnie, co i negatywnie. Jednak dynamika tego zjawiska wskazuje na wyraźną poprawę postaw, co spowodowane jest nagłaśnianiem sytuacji życiowej osób niepełnosprawnych przez media (Orłowska, nr 4, 2001, s. 208-209).

Jednak pomimo praw przysługujących osobom z niepełnosprawnością wciąż daje się zauważyć wielkie problemy i trudności w postaci barier architektonicznych i niewystarczającej ilości środków na likwidację tych barier, brak miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych, nieodpowiednio przeszkolona i niedostateczna kadra pedagogiczna, przeróżne bariery mentalne, czy brak właściwego zaplecza informacyjnego.

Pomimo ustaw i przepisów prawnych kształcenie dzieci niepełnosprawnych wciąż znacznie odbiega od ideału. Wciąż za mało jest szkół bez barier dla dzieci fizycznie niepełnosprawnych. Rodzice dzieci niepełnosprawnych znajdują wsparcie jedynie w poradniach, wydających stosowne zaświadczenia i zalecenia edukacyjne. Szkoły unikają podejmowania nauki niepełnosprawnych dzieci. Tylko nieliczna część osób niepełnosprawnych kończy studia.

Niski poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych ma swoje odbicie w złej sytuacji na rynku pracy osób niepełnosprawnych. Dzieje się tak, nie tylko w naszym kraju, ale również i na świecie. Aktywność zawodowa pozwala na uzyskiwanie środków finansowych a dzięki nim realizować swoje potrzeby, założyć i utrzymywać rodzinę, poprzez edukację podwyższać swoje kwalifikacje, pogłębiać zainteresowania – krótko mówiąc – stawać się niezależnym

człowiekiem. Właśnie ta niezależność jest szczególnie pożądanym zjawiskiem w życiu każdego niepełnosprawnego człowieka.

Rzeczą niezwykle istotną poza wykształceniem i pracą w życiu osoby niepełnosprawnej ruchowo jest ruch i aktywność, która jest jego efektem a więc rehabilitacja. Definicja rehabilitacji zaproponowana przez Światową Organizację Zdrowia – Sekcję do Rozwoju Rehabilitacji oraz Międzynarodowe Towarzystwo Rehabilitacji brzmi następująco : „rehabilitacja jest to kompleksowe i zespołowe działanie prowadzone w odniesieniu do osób upośledzonych fizycznie i psychicznie (na skutek wad wrodzonych, schorzeń, urazów), które ma na celu przywrócenie tym osobom pełnej lub maksymalnej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej, zdolności do pracy i zarobkowania oraz zdolności do brania czynnego udziału w życiu społecznym” (Golimowska, 2004, s. 32).

Rehabilitacja ruchowa jest formą uczestnictwa w kulturze fizycznej pewnej części osób czasowo lub trwale niepełnosprawnych. Natomiast celem rehabilitacji jest przywracanie lub kompensowanie utraconych wskutek choroby lub urazu funkcji bądź ubytków psychomotorycznych. Rehabilitacja medyczna jest etapem terapii, która powinna poprawić funkcjonowanie osoby w okresie zdrowienia i rekonwalescencji po przebytych chorobach lub urazach, także w sytuacji choroby przewlekłej lub trwałego upośledzenia. Rehabilitacja wiąże się z poprawą fizycznego funkcjonowania to jest motoryki, mobilności i siły (Nowotny, 2003, s. 8).

Natomiast Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o Rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych reguluje pojęcie rehabilitacji następująco: „rehabilitacja osób niepełnosprawnych oznacza zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej”.

Osoby niepełnosprawne nie mają możliwości korzystania z przypisanych im praw, za co winę ponosi nieprawidłowo zorganizowane społeczeństwo i dysfunkcyjna polityka państwa. Te czynniki sprawiają, że osoby niepełnosprawne są wykluczone społecznie, przez co mają znacznie utrudniony dostęp do wszelkich dóbr materialnych, kulturowych, obiektów użyteczności publicznej państwa. Powoduje to ich niski poziom wykształcenia i zatrudnienia, a co za tym idzie ubóstwo. Negatywne postawy społeczne, brak polityki ekonomicznej, która zabezpieczałaby wydatki ponoszone w związku z niepełnosprawnością, niewystarczające

wsparcie w edukacji, brak odpowiednio przygotowanych służb, co prowadzi do sytuacji, że osoby niepełnosprawne są zmuszone do korzystania z instytucjonalnych form opieki, przyczynia się także w dużej mierze do marginalizacji społecznej i biedy (Wapiennik, Piotrowicz, 2002, s. 62, s.164).

Znaczna część osób niepełnosprawnych i ich rodzin żyje w ubóstwie. Przyczyną tego stanu rzeczy jest bezrobocie, stan zdrowia uniemożliwiający podjęcie zatrudnienia, słabo rozbudowany i funkcjonujący system opieki społecznej państwa w tym dostęp do usług socjalnych i świadczeń pieniężnych.

Osoby niepełnosprawne mają prawo do ochrony socjalnej i do korzystania z tego prawa bez dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność. Państwo polskie poczynia starania w kierunku zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do korzystania ze świadczeń socjalnych, do ochrony socjalnej, pokrycia wszelkich wydatków związanych z niepełnosprawnością np. na poradnictwo, szkolenia, pomoc finansową i tymczasową opiekę zastępczą. Przepisy prawne odnoszące się do pomocy społecznej nie biorą pod uwagę faktu, że aktywne życie osoby niepełnosprawnej kosztuje więcej niż osoby sprawnej, a przyczyną biedy może być właśnie niepełnosprawność. Kryteria przyznawania świadczeń z instytucji pomocy społecznej nie uwzględniają większych potrzeb, jakie mają osoby niepełnosprawne w stosunku do pełnosprawnych korzystających z tych samych świadczeń, podczas gdy rodziny, w których znajdują się osoby niepełnosprawne mają większe wydatki. Do dodatkowych kosztów utrzymania osoby niepełnosprawnej można zaliczyć: wydatki na leki, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, specjalistyczną opiekę medyczną, rehabilitację, transport, odpowiednie żywienie, przystosowanie sprzętów, urządzeń, mieszkania, koszty wynikające ze zwiększonego zużycia energii elektrycznej i gazu lub koszty związane z opieką. Poza tym najczęściej jedno z rodziców lub małżonków rezygnuje z zatrudnienia w celu opieki nad niepełnosprawnym, co jeszcze bardziej pogarsza sytuację materialną rodziny (Szary, nr 11, 2009, s. 24).

Szczególnie dyskryminowane jest środowisko wiejskie zamieszkiwane przez osoby niepełnosprawne. Istnieją w nim bariery w integracji społecznej, negatywne wzorce zachowań, postawy roszczeniowe, luki informacyjne i wykluczenie społeczne, a to wszystko spowodowane jest przez wciąż żywe stereotypy, bierność osób niepełnosprawnych, złą sytuację ekonomiczną, różnice instytucjonalne i pozainstytucjonalne widoczne we wspieraniu tych osób (Opiola, nr 9-10, 2008, s. 18).

III. Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych

W celu umożliwienia rozwoju zawodowego osoby niepełnosprawnej w pierwszej kolejności niezbędna jest jej rehabilitacja zawodowa.

„Rehabilitacja zawodowa ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy. W tym celu niezbędne jest :

a) dokonanie oceny zdolności do pracy w szczególności przez:

- przeprowadzenie badań lekarskich i psychologicznych umożliwiających określenie sprawności fizycznej, psychicznej i umysłowej do wykonywania zawodu oraz ocenę możliwości zwiększenia tej sprawności
- ustalenie kwalifikacji, doświadczeń zawodowych, uzdolnień i zainteresowań

b) prowadzenie poradnictwa zawodowego uwzględniającego ocenę zdolności do pracy oraz umożliwiającego wybór odpowiedniego zawodu i szkolenia;

c) przygotowanie zawodowe z uwzględnieniem perspektyw zatrudnienia;

d) dobór odpowiedniego miejsca pracy i jego wyposażenie;

e) określenie środków technicznych umożliwiających lub ułatwiających wykonywanie pracy, a w razie potrzeby przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, sprzętu rehabilitacyjnego itp.” (Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych).

Głównym i nadrzędnym celem rehabilitacji jest przywrócenie niepełnosprawnego człowieka do życia w społeczeństwie, powrotu do czynności w tym zawodzie, które osoba wykonywała przed chorobą. W sytuacji, kiedy pomimo starań i rehabilitacji organizm nadal nie może powrócić do pełnej sprawności umożliwiającej pracę we wcześniej wykonywanym zawodzie, rehabilitacja powinna umożliwić zdobycie kwalifikacji zawodowych odpowiednich do możliwości psychofizycznych osoby niepełnosprawnej. Rolą rehabilitacji zawodowej będzie także doradztwo zawodowe i pomoc w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Polski system rehabilitacji zawodowej wyróżnia następujące cele:

- dostosowanie warunków pracy i zatrudnienia osób niepełnosprawnych do ich możliwości psychofizycznych;
- efektywność ekonomiczna pracy osób niepełnosprawnych, co sprawi , że pracodawcy będą dążyć do ich zatrudniania.

W celu zapewnienia jak najlepszych i najbardziej optymalnych wyników rehabilitacji powstała tzw. polska koncepcja rehabilitacji, która zakłada, że:

- wczesny proces rehabilitacji daje lepsze rezultaty;
- rehabilitacja powinna być dostępna łatwo, wszędzie i wszystkim;
- powinno się wykorzystywać wszystkie dostępne działy rehabilitacji razem z ich najnowszymi metodami terapii i sprzętem rehabilitacyjnym;
- rehabilitacja powinna być konsekwentnym i systematycznym procesem do czasu maksymalnego uzyskania sprawności chorego (Grzeszczyk, 2006, s. 238, 241).

Koncepcja rehabilitacji zawodowej zakłada, że jej skutkiem powinno być zatrudnienie osoby niepełnosprawnej zgodnie z jej predyspozycjami zdrowotnymi i kwalifikacjami zawodowymi. Większość zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej realizują Powiatowe Urzędy Pracy, które między innymi organizują szkolenia i kursy dla osób niepełnosprawnych. Kursy organizowane są pod kątem aktualnych potrzeb na rynku pracy i indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej, której taki kurs niezbędny jest do podjęcia zatrudnienia. Kursy i szkolenia organizowane są w celu:

- zdobycia umiejętności poszukiwania i uzyskania zatrudnienia;
- zmiany zawodu;
- zdobycia zawodu;
- zdobycia odpowiednich umiejętności do prowadzenia własnej działalności.

Osoby niepełnosprawne pomimo dostępnych różnorodnych form szkoleń i kursów, często nie podejmują trudu zdobycia niezbędnych kwalifikacji, a całą energię wykorzystują w zapewnieniu sobie pracy (Niklas, 2004, s. 229, 237).

Efektywnie rehabilitacja zawodowa może przebiegać poprzez uczestnictwo osób niepełnosprawnych w warsztatach terapii zajęciowej organizowanych przez fundacje, stowarzyszenia lub inne podmioty, co reguluje ustawa o rehabilitacji a także jej akty wykonawcze.

Koncepcja rehabilitacji zawodowej zakłada, że jest ona prowadzona w kilku obszarach zatrudnienia od warsztatów terapii zajęciowej do pracy na wolnym rynku pracy poprzez zakład pracy chronionej i zakłady aktywizacji zawodowej. Niniejszą koncepcję obrazuje poniższy wykres:

Wykres 1. Optymalny model rehabilitacji zawodowej



Źródło: D. Niklas, *Szkolenia jako element rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych*, [w:] M. Kościelska, B. Aouila, (red.), *Człowiek niepełnosprawny rodzina i praca*, Bydgoszcz 2009, s. 228

Do zwiększenia aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych niezbędne jest występowanie odpowiednich uwarunkowań związanych bezpośrednio z osobami niepełnosprawnymi i uwarunkowań wynikających z postaw pracodawców, rynku pracy i otoczenia, a rozwiązanie ich wymaga decyzji i działań wykraczających poza środowisko pracodawców. Do uwarunkowań związanych bezpośrednio z osobami niepełnosprawnymi należą:

- problem poziomu przygotowania zawodowego- należy tworzyć rozwiązania umożliwiające kształcenie na odpowiednim poziomie młodzieży z niepełnosprawnością, przekwalifikowanie zgodnie z możliwościami;
- rodzaj i stopień niepełnosprawności niewykluczający pracy zarobkowej-
- z przyczyn wynikających bezpośrednio z rodzaju i stopnia niepełnosprawności część tych osób powinna być wyłączona z prób rehabilitacji zawodowej a zajęcia o charakterze

zbliżonym do pracy zarobkowej powinny mieć charakter wyłącznie terapeutyczno-rehabilitacyjny;

- odpowiedni wiek (produkcyjny i mobilny) umożliwiający podjęcie pracy- programy zwiększenia aktywizacji zawodowej powinny być zróżnicowane i adresowane do osób w wieku mobilnym i niemobilnym;

- postawa osoby niepełnosprawnej przyjazna zatrudnieniu , zmianie kwalifikacji i miejsca zatrudnienia - postawa osoby niepełnosprawnej nacechowana otwartością i mobilnością.

Natomiast do uwarunkowań wynikających z postaw pracodawców należą:

- występowanie ofert pracy- brak spełnienia tego warunku utrudnia efektywną realizację wszelkich programów aktywizacyjnych;

- aktywna pomoc urzędów pracy, doradztwo zawodowe- zmiana przez urzędy pracy spełnianej dotąd funkcji rejestracyjnej na rzecz funkcji doradczej;

- przełamywanie u pracodawców stereotypów i uprzedzeń – realizacja programów promocyjnych na rzecz przełamania wymienionych barier;

- racjonalna dostępność komunikacyjna potencjalnego miejsca pracy- dostępność placówek, budynków i środków komunikacji;

- przyjazny system prawny finansowania rekompensaty podwyższonych kosztów zatrudnienia- uproszczenie systemu wspierania finansowego;

- ograniczenia finansowe w systemie rentowym - otrzymanie świadczeń rentowych nie powinno mieć wpływu na zarobkowanie (Barczyński, nr 12, 2009, s. 10-11).

Praca dla osób niepełnosprawnych jest podstawowym źródłem dochodów, sprzyja rehabilitacji, gdyż w procesie pracy rehabilitacja jest bardziej efektywna. Praca kompensuje osobie niepełnosprawnej ograniczenia wynikające z niepełnosprawności. Poprzez pracę osoba niepełnosprawna ma szansę samorealizacji, rozwija swoją osobowość, staje się aktywna i pewna swoich wartości. Praca służy również zaspokajaniu kontaktów społecznych. Zatem praca pełni w życiu osoby niepełnosprawnej trzy podstawowe funkcje: dochodową, rehabilitacyjną i socjalizacyjną (Szczupał, 2004, s. 159-160).

Istotą rehabilitacji jest poprawa sprawności w każdym tego słowa znaczeniu, która ma duży wpływ na wszystkie czynności życia codziennego, w tym także na wydajność w pracy i tak np. osoba chora powinna stale doskonalić swoją sprawność przez tworzenie nowych nawyków ruchowych lub odtwarzanie tych z przed powstania inwalidztwa. Taki rodzaj terapii wpływa pozytywnie na stan zdrowia i jest czynnikiem ułatwiającym wykonywanie pracy.

Zwiększona aktywność fizyczna, szczególnie u osób niepełnosprawnych ruchowo, stymuluje organizm człowieka, co w konsekwencji prowadzi do zwiększonej wydajności w pracy (Grzeszczyk, 2006, s. 237).

IV. Zatrudnianie osób niepełnosprawnych – możliwości zawodowe

Praca jako wartość, źródło samorealizacji, możliwość kontaktów społecznych wraz z pewnym pakietem socjalnym jest dla większości ludzi sposobem na życie, gwarantem porządku rodzinnego i społecznego. Zatrudnienie osoby niepełnosprawnej, zgodnie z jej możliwościami i zainteresowaniami, jest nie tylko sposobem na podniesienie sytuacji ekonomicznej, ale także niezbędnym warunkiem poczucia własnej wartości. Zatrudnienie stanowi jeden z podstawowych problemów życiowych osób niepełnosprawnych. Dla wielu z nich znalezienie satysfakcjonującej pracy jest zadaniem bardzo trudnym. Postawy pracodawców wobec zatrudniania takich osób są zwykle bardzo nieprzychylnie. Wyrazem tego jest niski wskaźnik zatrudnienia i wyższy stopień bezrobocia niż w populacji osób pełnosprawnych. Wiele osób niepełnosprawnych dla uzyskania odpowiedniej dla siebie pracy korzysta z usług doradców i pośredników pracy. Innym ważnym problemem jest adaptacja zawodowa nowo zatrudnionych pracowników w zakładzie pracy w początkowym okresie zatrudnienia. Zwykle osoby te mają szereg trudności w tym zakresie (Migas, nr 49, 2006, s. 37- 44).

Praca dla osoby niepełnosprawnej jest często najwyższą formą rehabilitacji. Możliwość pracy i zarabiania daje ogromną satysfakcję i poczucie niezależności. Niepełnosprawni pracownicy wykazują dużo większą motywację i szacunek do pracy niż pracownicy pełnosprawni, z uwagi na to, że więcej trudu i wysiłku kosztuje ją znalezienie odpowiedniego zatrudnienia (Gołębiowski, nr 3, 2008, s. 15).

Osoby niepełnosprawne mogą wykonywać pracę w celach zarobkowych zarówno na otwartym jak i chronionym rynku pracy. Mogą również prowadzić własną działalność gospodarczą. Część osób znajduje zatrudnienie w zakładach pracy chronionej lub na stanowiskach przystosowanych i utworzonych przez fundusz. Jednak rynek pracy osób niepełnosprawnych w naszym kraju jest niewielki.

W Polsce wciąż wiele osób pełnosprawnych nie ma stałej pracy. Szczególnie północno –wschodnie tereny naszego kraju są dotknięte znacznym bezrobociem. Pomimo

dotacji i kredytów uzyskanych ze środków PFRON wiele osób niepełnosprawnych ruchowo wciąż nie ma zatrudnienia.

„Problemy zawodowe z jakimi borykają się osoby niepełnosprawne, dotyczą wyboru zawodu lub jego zmiany wskutek nabycia niepełnosprawności, przygotowania się do pracy zawodowej i jej uzyskania, adaptacji zawodowej i utrzymania się w zatrudnieniu, a także posiadanymi kwalifikacjami a wymaganymi na rynku pracy, ponieważ osoby te kształcono w zawodach, które obecnie zanikają” (Szczupał, 2004, s. 161).

Do najważniejszych barier w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych należą:

- nieznajomość przez polskie publiczne służby zatrudnienia przepisów prawa stosowanego wobec osób niepełnosprawnych, brak przygotowania do pracy z nimi;
- brak doświadczenia pracodawców w kontaktach z osobami niepełnosprawnymi;
- nieznajomość przez osoby niepełnosprawne przepisów dotyczących zatrudnienia, bierność wynikająca z faktu niepełnosprawności, nieumiejętność poszukiwania pracy (Szary, nr 11, 2009, s. 24).

V. Charakterystyka powiatu bartoszyckiego

Powiat bartoszycki położony jest w północno-wschodniej części Polski, która należy do najbiedniejszych i najmniej uprzemysłowionych rejonów kraju.

Powierzchnia powiatu wynosi 130749 ha. Według danych GUS – na koniec 2012 r. powiat bartoszycki zamieszkiwało ogółem 60 695 osób. Przyrost ludności nad zgonami w latach 2010 i 2012 wykazuje nieznaczną tendencję wzrostową, średnio 0,75%. Natomiast w 2011r. odnotowano więcej zgonów nad urodzeniami, tym samym wskaźnik przyrostu ludności w powiecie jest minimalny. Z uwagi na trudne warunki ekonomiczne do rozwoju jakichkolwiek form działań powiat, w ostatnim czasie, znacznie wyludnia się. Odnotowano ujemny wskaźnik migracji wewnętrznych jak i zagranicznych. Powiat bartoszycki statystycznie traci rocznie ok. 289 mieszkańców.

W 2012 r. dochody powiatu wynosiły ogółem 61,9 mln, z czego głównie pochodziły z subwencji ogólnych (35,6 mln), w tym subwencji na zadania oświatowe (22,1 mln), dochodów własnych (14,6 mln) i dotacji (11,7 mln). Natomiast wydatki powiatu w 2012 r. oszacowano na kwotę 57,8 mln i były to wydatki : bieżące (56,1 mln), w tym wynagrodzenia (31,1 mln) i majątkowe, w tym inwestycyjne (1,7 mln).

Dochody w przeliczeniu na 1 mieszkańca powiatu w 2012 r. wzrosły o 1,1 % w porównaniu z 2011 rokiem. Odnotowano również spadek wydatków w przeliczeniu na 1 mieszkańca powiatu o 3,7% w porównaniu z rokiem 2011.

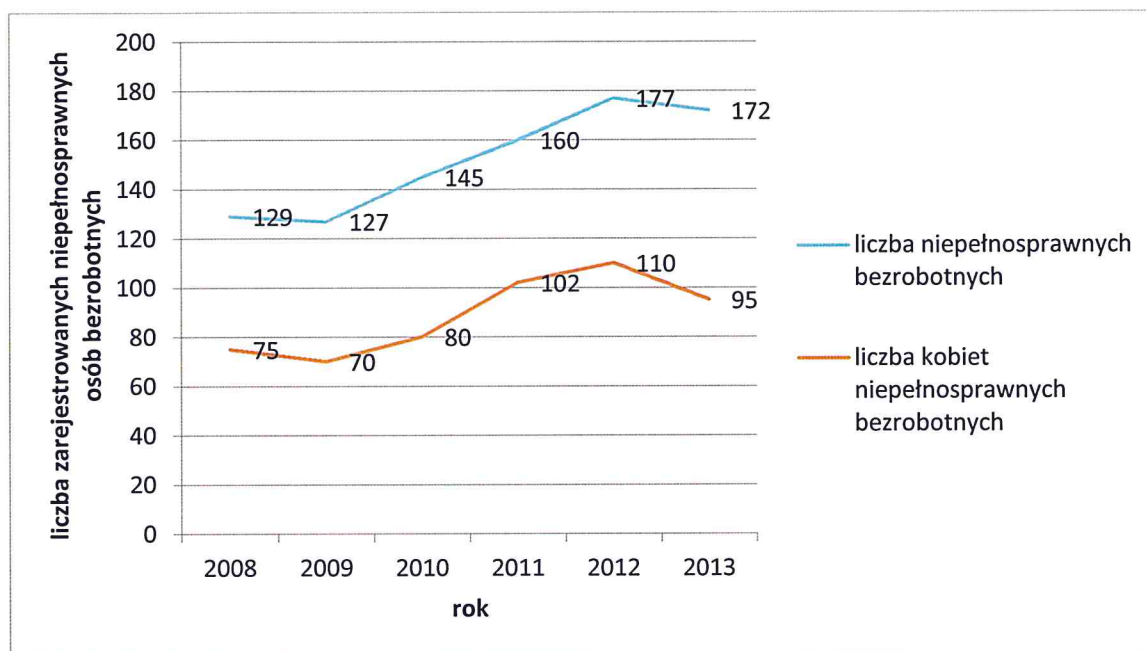
Na dzień 31.12.2012 r. zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy było 6590 osób bezrobotnych, w tym: 3 384 kobiet. Powiat bartoszycki posiada obecnie jeden z najwyższych wskaźników bezrobocia w Polsce – 32,4%. Nawet w czasie prosperity walka z plagą bezrobocia nie przynosiła spektakularnych efektów. W powiecie bartoszyckim sytuacja zawsze była trudna, bo w okolicy nie ma dużych firm. Wciąż brakuje ofert pracy. Stopa bezrobocia rejestrowanego przez GUS w latach ubiegłych wynosiła odpowiednio : w 2009 r. (33,8 %), w 2010 r. i 2011 r. (30%) i od dawna jest jedną z najwyższych w kraju. Do przyczyn utrzymującej się od lat wysokiej stopy bezrobocia w powiecie bartoszyckim zaliczamy upadek Państwowych Gospodarstw Rolnych, które licznie funkcjonowały na terenach powiatu. W miastach spore znaczenie miał upadek dużych zakładów produkcyjnych przemysłu dziewiarskiego i drzewnego. Po wspomnianych wyżej przekształceniach i zmianach, które wystąpiły w polskiej rzeczywistości gospodarczej wiele osób nie odnalazło się na nowym rynku pracy. Dodatkowym elementem jest bliskość granicy z Rosją. Z wielu powodów, m. in. politycznych i proceduralnych powiat bartoszycki nie stał się oknem na wielki rosyjski rynek zbytu, jak można było oczekiwać. Wymierne korzyści mieszkańcom przynosi szara strefa. Wiele osób widząc większe korzyści z działania w szarej strefie nie podejmuje legalnego zatrudnienia.

Według ostatnich danych z GUS z 2002 r. powiat bartoszycki zamieszkiwało 8035 osób niepełnosprawnych prawnie, czyli legitymujących się orzeczeniem, co stanowiło 12, 7% ogółu mieszkańców powiatu. Osoby niepełnosprawne biologicznie stanowiły grupę 1512 osób, czyli 2,4% ogółu mieszkańców

Najliczniejszą grupę osób bezrobotnych stanowiły osoby w przedziale wiekowym 25-34 lata tj. 1897 osób, następnie w przedziale 45-54 lata 1456 osób. Najwięcej zarejestrowanych było osób posiadających wykształcenie zawodowe tj. 2227. Odnotowano 5104 osoby niepełnosprawne w powiecie bartoszyckim w wieku produkcyjnym, spośród których 1355, to osoby aktywne zawodowo, 1003 nie pozostają w zatrudnieniu a 352 to były osoby bezrobotne.

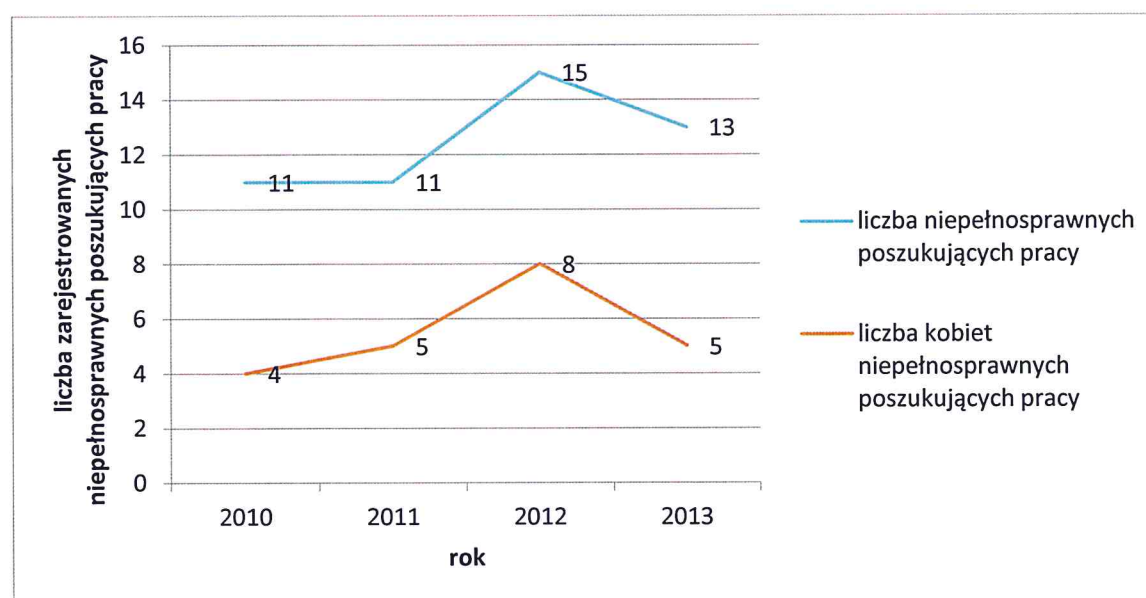
Natomiast w 2011 r. odnotowano jedynie 6 ofert pracy, dla porównania w Województwie Warmińsko-Mazurskim ofert było 403.

Wskaźnikiem pomiaru bezrobocia w powiecie bartoszyckim może być liczba osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Bartoszczach jako bezrobotne, co obrazuje poniższy wykres.



Źródło.: Opracowanie własne.

Analiza powyższego wykresu wskazuje na znaczny wzrost niepełnosprawnych osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w okresie od 2008 – 2013 r., t.j. 33,33 %. Najbardziej zagrożoną bezrobociem grupą osób niepełnosprawnych są kobiety. Natomiast liczbę osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w PUP w Bartoszczach w ciągu ostatnich 4 lat przedstawia niniejszy wykres:



Źródło.: Opracowanie własne

Współczesnym problemem społecznym jest pomoc socjalna państwa, oparta na zasiłkach, która przyczyniła się do wytworzenia w wielu środowiskach postaw: bierności społecznej i zawodowej, roszczeniowości oraz tzw. wyuczonej bezradności.. Taka polityka państwa doprowadziła do sprowadzenia świadczeń pieniężnych jako środka i sposobu na życie. Chcąc zaradzić temu zjawisku państwo zaczęło podejmować działania w celu wzmocnienia działań prewencyjnych. W ten sposób w Polsce w ostatnich latach wznowiono działania z zakresu ekonomii społecznej. Ekonomia społeczna to sektor, który wpisuje się w unijne cele strategii „Europa 2020”, czyli nowej strategii na rzecz zatrudnienia oraz trwałego, zrównoważonego rozwoju krajów członkowskich UE. Są to przede wszystkim następujące cele:

- dążenie do osiągnięcia wskaźnika zatrudnienia na poziomie 75% wśród kobiet i mężczyzn w wieku 20-64 lata , min. poprzez zwiększenie zatrudnienia młodzieży, osób starszych i pracowników niskowyzkwalifikowanych oraz skuteczniejszą integrację legalnych migrantów;
- wspieranie włączenia społecznego zwłaszcza przez ograniczenie ubóstwa lub wykluczenia społecznego co najmniej 20 mln obywateli.

W powiecie do końca 2013 r. w ramach realizacji zadań z zakresu ekonomii społecznej powstały 3 spółdzielnie socjalne, w tym założone przez osoby niepełnosprawne. Spółdzielnie prowadzą działalność m.in. w zakresie organizacji ślubów i wesel, usług gastronomicznych, organizowania imprez dla dzieci, szycia jurt mongolskich, warsztatów chlebowych i pokazów plenerowych wypieku chleba, pokazów ognia.

Z danych uzyskanych w Powiatowym Zespole do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Bartoszykach w 2013 r. wpłynęło ogółem 1686 wniosków osób po 16 roku życia. Celem złożenia wniosków było głównie: uzyskanie zasiłku pielęgnacyjnego (785 wniosków), korzystanie z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji/korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych (348 wniosków), odpowiednie zatrudnienie (283 wnioski). Przyjęto także 293 wnioski osób przed 16 r.ż. Głównym celem złożenia wniosków było uzyskanie zasiłku pielęgnacyjnego (278 wniosków).

Wydano 1639 orzeczeń (kobiety - 806, mężczyźni - 833) dotyczących stopnia niepełnosprawności, w tym:

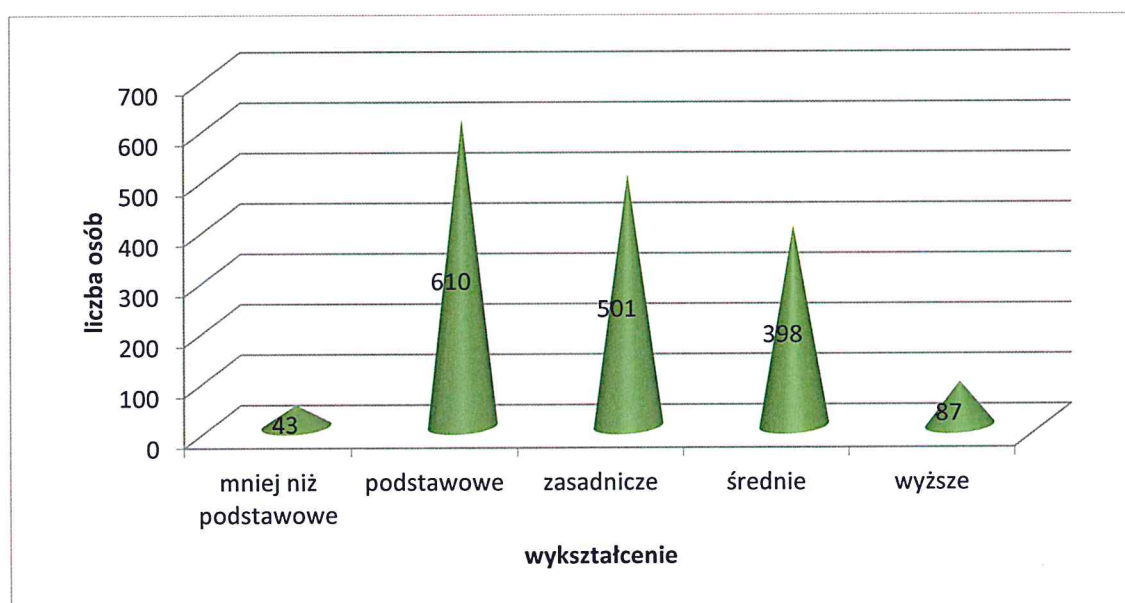
-481- o znacznym,

-975- o umiarkowanym

-183- o lekkim

Najwięcej orzeczeń o stopniu niepełnosprawności wydano z tytułu schorzeń narządu ruchu (647 orzeczeń), następnie z tytułu chorób układu oddechowego i krążenia (321 orzeczeń), kolejno z tytułu chorób psychicznych (153 orzeczenia) i chorób neurologicznych (100 orzeczeń). Spośród wnioskodawców, którzy otrzymali orzeczenie jedynie 228 osób było zatrudnionych, natomiast 1411 osób nie było aktywnych zawodowo. Największą grupą osób, którym wydano orzeczenia w 2013 r. o stopniu niepełnosprawności były osoby w przedziale wiekowym 41-60 lat (792 osoby), następnie osoby w wieku 60 lat i więcej (476 osób). Natomiast najmniej liczną grupę stanowiły osoby w wieku 16-25 lat (143 osoby).

Ilość wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności w 2013 r. według wykształcenia ilustruje poniższy wykres:



Źródło: Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Bartoszyckach

Jak wynika z powyższego wykresu osoby z wykształceniem podstawowym stanowiły 37,22% (610 osób) ogółu osób, którym wydano orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, 30,57 % (501 osób) z wykształceniem zasadniczym, 24,28 % ze średnim (398 osób), jedynie 5,3 % (87 osób) miało wykształcenie wyższe i 2,6% (43 osoby), to osoby z wykształceniem niższym niż podstawowe..

Z kolei ilość złożonych wniosków o wydanie orzeczenia, ilość wydanych orzeczeń oraz stan zatrudnienia beneficjentów Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności na przestrzeni ostatnich 5 lat obrazuje poniższa tabela:

**POWIATOWY PROGRAM DZIAŁAŃ NA RZECZ POPRAWY WARUNKÓW ŻYCIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
W POWIECIE BARTOSZYCKIM NA LATA 2014-2020**

	2008 rok		2009 rok		2010 rok		2011 rok		2012 rok		2013 rok	
	Orzecze nie o niepeł- nospraw- ności	Orzecze nie o stopniu niepełno- sprawno- ści	Orzecze nie o niepeł- nospraw- ności	Orzecze nie o stopniu niepełno- sprawno- ści	Orzecze nie o niepeł- nospraw- ności	Orzecze nie o stopniu niepełno- sprawno- ści	Orzecze nie o niepełno- sprawno- ści	Orzecze nie o stopniu niepełno- sprawno- ści	Orzecze nie o niepełno- sprawno- ści	Orzecze nie o stopniu niepełno- sprawno- ści	Orzecze nie o niepeł- nospraw- ności	Orzecze nie o stopniu niepełno- sprawno- ści
Liczba złożonych wniosków	255	1283	264	1475	285	1712	286	1705	267	1856	293	1686
Liczba wydanych orzeczeń	227	1137	222	1241	275	1677	276	1508	270	1683	259	1639
Liczba bezrobotnych osób niepełnospraw- nych	n/d	1077	n/d	1124	n/d	1532	n/d	1330	n/d	1480	n/d	1411
Liczba zatrudnionych osób niepełnospraw- nych	n/d	60	n/d	117	n/d	145	n/d	178	n/d	203	n/d	228

Źródło: Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Bartoszychach

Analiza powyższej tabeli wskazuje, że liczba osób niepełnosprawnych przed 16 r.ż., którym wydano orzeczenia na przestrzeni 5 ostatnich lat wykazuje niewielką tendencję wzrostową, wskaźnik wzrostu wynosi około 14%. Natomiast w okresie od 2008 do 2013 roku liczba osób niepełnosprawnych po 16 r.ż., posiadających orzeczenie o zaliczeniu do stopnia niepełnosprawności znacznie wzrosła, ponieważ o blisko 44,15%.

Wraz ze wzrostem wydanych orzeczeń i liczby osób niepełnosprawnych w latach 2008-2013 r. wzrósł również wskaźnik liczby bezrobotnych osób niepełnosprawnych o 31% oraz liczby zatrudnionych osób niepełnosprawnych aż o 280%.

Wśród osób przed 16 r.ż. najwięcej orzeczeń wydano z tytułu chorób układów oddechowego i krążenia (80 orzeczeń), innych schorzeń, w tym schorzeń endokrynologicznych, metabolicznych, zaburzeń enzymatycznych, chorób zakaźnych, zeszpeceń i układu krwiotwórczego (34 orzeczenia) oraz z tytułu upośledzenia narządu ruchu

(28 orzeczeń). Najliczniejszą grupę osób niepełnosprawnych stanowiły dzieci w wieku od 8-16 lat (109 osób), następnie w wieku 4-7 lat (87 osób) i od 0-3 lat (63 osoby).

W powiecie funkcjonuje tylko jedno przedszkole integracyjne, do którego wg stanu na koniec 2013 r. uczęszczało 26 dzieci niepełnosprawnych, w tym 2 na wózkach inwalidzkich. Przedszkole we wrześniu 2013 r. podjęło działania w zakresie wczesnego wspomaganie i rozwoju. Rewalidacją objęto 11 dzieci legitymujących się orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego oraz opinią o wczesnym wspomaganie dziecka z rodziną.

W szkole podstawowej funkcjonują 2 klasy integracyjne, do których na dzień 31.12.2013 r. uczęszczało 5 niepełnosprawnych uczniów. Ponadto w pozostałych klasach ogólnodostępnych naukę pobierało 3 niepełnosprawnych dzieci.

W ramach Zespołu Szkół nr 1 w szkole podstawowej funkcjonuje 1 klasa integracyjna, do której uczęszczają 4 osoby z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, natomiast w pozostałych klasach szkoły podstawowej uczą się 4 osoby niepełnosprawne. W ramach gimnazjum uczęszczają 3 osoby niepełnosprawne, w tym jedno dziecko poruszające się na wózku.

Możliwość kształcenia integracyjnego na poziomie ponadgimnazjalnym oferuje Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych nr 2 w Bartoszycach. Według stanu na koniec grudnia 2013 r. uczęszczało tam 4 dzieci legitymujących się orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności, natomiast 2 uczniów zostało objętych indywidualnym nauczaniem.

W Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym na dzień 31.12.2013 r. uczyło się łącznie 182 dzieci, w tym:

- 75 w zakresie szkoły podstawowej
- 53 w zakresie gimnazjum
- 26 w zakresie szkoły zawodowej
- 28 w zakresie szkoły przysposabiającej do pracy

Szkołę Zawodową Ośrodek prowadzi od 2005 roku. Obecnie uczniowie mogą kształcić się w zawodach: pracownik pomocniczy obsługi hotelowej, ślusarz, stolarz, piekarz, kucharz, monter zabudowy i robót wykończeniowych w budownictwie oraz krawcowa. Szkoła przysposabiająca do pracy, uruchomiona w 2007 roku, wyposaża uczniów w przydatne umiejętności do zawodu ogrodnika, obsługi sprzętu biurowego, rękodziela, garncarstwa, ceramiki, stolarstwa i gospodarstwa domowego.

W 2012 r. w ramach SOSW utworzony został Oddział Wczesnego Wspomaganie i Rozwoju Dziecka, który swym działaniem obejmuje dzieci w wieku od 1-6 r.ż., nie mające orzeczenia

kwalifikującego do kształcenia specjalnego. Dzieci kierowane są na podstawie opinii z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Bartoszczycach. Według danych na dzień 31.12.2013 r. swym działaniem oddział objął 17 niepełnosprawnych dzieci. W ramach Oddziału Wczesnego Wspomagania prowadzone są zajęcia z logopedii, rehabilitacji ruchowej, terapii słuchu, alternatywnych metod komunikacji, zajęcia z psychologiem, oligofrenopedagogiem. W rehabilitacji uczestniczą zarówno dzieci jak i rodzice.

W Ośrodku działa również Oddział Rewalidacyjno-Wychowawczy dla dzieci z głębokim upośledzeniem, który obejmuje 5 niepełnosprawnych dzieci.

W ramach Ośrodka w Szpitalu Powiatowym na Oddziale Rehabilitacji Dziecięcej i Terapii Matki i Oddziale Chorób Dziecięcych funkcjonuje Oddział Szkolny Ośrodka, w ramach którego odbywają się zajęcia świetlicowe i opiekuńczo-wychowawcze.

Większość placówek oświatowych znajduje się na terenie miasta Bartoszyce, stąd też utrudniony dostęp do nich mają dzieci i młodzież z terenów wiejskich. Utrudniony dostęp dzieci i młodzieży niepełnosprawnej do kształcenia przekłada się na niski poziom wykształcenia oraz niskie kwalifikacje zawodowe osób niepełnosprawnych, a przez to staje się jedną z przyczyn wykluczenia społecznego.

Na terenie powiatu działają dwa Środowiskowe Domy Samopomocy prowadzące działalność rehabilitacyjną na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym. Jeden w Bartoszczycach prowadzony przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, drugi w Górowie Iławeckim prowadzony przez Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych i Promocji Zdrowia „Jesteśmy Razem”. Domy dysponują łącznie 80 miejscami.

Na terenie powiatu funkcjonują również dwa Warsztaty Terapii Zajęciowej o łącznej liczbie 55 miejsc. Jeden z nich prowadzi Stowarzyszenie Integracji Osób Niepełnosprawnych SION w Bartoszczycach, drugi – Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych i Promocji Zdrowia „Jesteśmy Razem” w Górowie Iławeckim.

Ważne miejsce w systemie wspierania osób niepełnosprawnych zajmują jednostki organizacyjne pomocy społecznej, do których należy na terenie powiatu bartoszyckiego:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bartoszczycach
- 6 miejskich i gminnych ośrodków pomocy społecznej w Górowie Iławeckim, Sępólnie, Bisztyńku i Bartoszczycach

- 3 domy pomocy społecznej w Bartoszycach, Bisztynku i Szczurkowie, w tym dwa dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekle somatycznie chorych i jeden dla niepełnosprawnych intelektualnie kobiet, o łącznej liczbie miejsc 194.

Ponadto obecnie realizowany jest projekt stworzenia kolejnego DPS w Kamińsku w gminie Górowo Iławeckie. Przedmiotem inwestycji jest zmiana sposobu użytkowania szkoły na dom pomocy społecznej wraz z zagospodarowaniem terenu wokół budynku podlegającego przebudowie. Celem inwestycji jest stworzenie właściwych warunków lokalowych, technicznych i organizacyjnych do realizacji rehabilitacji leczniczej, zawodowej i społecznej osób przewlekle psychicznie chorych będących mieszkańcami domu pomocy społecznej.

Na podstawie danych uzyskanych z ośrodków pomocy społecznej z terenu Powiatu Bartoszyckiego ustalono, że liczba osób z zaburzeniami psychicznymi systematycznie wzrasta, a co za tym idzie wzrasta również konieczność zapewnienia tym osobom placówek wsparcia i miejsc rehabilitacji. Ośrodki wskazywały na konieczność zapewnienia takich miejsc dla 21 osób w roku 2015, 29 w roku 2020 oraz 43 w roku 2025. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bartoszycach rokrocznie wydaje ponad 100 orzeczeń o stopniu niepełnosprawności o przyczynie 02-P – choroby psychiczne (176 orzeczeń w 2010 r.; 134 orzeczenia w 2011 r.; 134 orzeczeń w trzech kwartałach 2012 r., 153 orzeczeń w 2013 r.). Średni czas oczekiwania na miejsce w domu pomocy dla osób psychicznie chorych w naszym województwie wynosi od 1 roku do 3 lat.

Do efektów ekonomicznych inwestycji należy zaliczyć powstanie ok. 50 trwałych etatów, co przy wskaźniku bezrobocia w Powiecie oscylującym wokół 30% jest nie do przecenienia. Licząc, że każda rodzina nowozatrudnionego pracownika składa się średnio z trzech osób, otrzymamy liczbę ok. 150 osób, które zaprzestaną korzystania z systemu pomocy społecznej. Koszty tego zatrudnienia zostaną pokryte ze środków własnych Powiatu.

Planowany termin zagospodarowania obiektu po zakończeniu inwestycji to okres od stycznia 2015 r. do marca 2015 r. Planuje się, że pierwsi mieszkańcy domu pojawią się w pierwszych dniach stycznia 2015 r., po naborach dokonanych w miesiącach październik 2014 r. – grudzień 2014 r. Środki finansowe na funkcjonowanie domu począwszy od dnia 1 stycznia 2015 roku będą pochodziły z dochodów powiatu z tytułu opłat wnoszonych przez mieszkańców domu i gminy z których mieszkańcy będą pochodzić. Ewentualne różnice pomiędzy uzyskanymi dochodami a niezbędnymi wydatkami będą pokrywane ze środków własnych Powiatu.

Wszystkie wymienione jednostki pomocy społecznej udzielają zabezpieczenia społecznego oraz organizują różnorodne formy wsparcia i aktywizacji przeciwdziałające procesom marginalizacji środowisk osób niepełnosprawnych.

Rehabilitacją leczniczą w powiecie bartoszyckim zajmują się dwa szpitale: Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach i Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Górowie Iławeckim.

W szpitalu w Bartoszycach rehabilitacją zajmują się dwa oddziały: oddział rehabilitacji dziecięcej i terapii matki oraz oddział rehabilitacji neurologicznej.

Oddział rehabilitacji dziecięcej i terapii matki jest jedną z placówek całodobowych przeznaczanych dla matek z dziećmi, które uczą się należytej pielęgnacji, karmienia, usprawniania oraz innych czynności niezbędnych w opiece, dostosowując terapię do wieku, potrzeb oraz możliwości dziecka. W oddziale tym hospitalizowane są dzieci z grupy ryzyka okołoporodowego, urodzone z niską punktacją Appgar, w zamartwicy oraz inne wymagające usprawniania. Małym Pacjentom oferowane są prace metodami: NDT – Vojta oraz NDT Bobatch, a także: ćwiczenia ogólnorozwojowe, terapie logopedyczne, terapie zabawą oraz zabiegi fizykoterapeutyczne (okłady parafinowe, elektrolecznictwo, światłolecznictwo, hydroterapia i in.). Ponadto oddział ten dysponuje 20 łózkami oraz prowadzi: rehabilitacje ogólnoustrojowe, wczesne rehabilitacje neurologiczne, ciężkie rehabilitacje neurologiczne i rehabilitacje wtórne.

Natomiast oddział rehabilitacji neurologicznej dysponuje 26 łózkami i prowadzi rehabilitację pacjentów z uszczerbkami narządu ruchu, kłopotami z chodzeniem, poruszaniem kończynami górnymi, trudnościami z rozumieniem mowy oraz z mówieniem.

Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Górowie Iławeckim zapewnia pacjentom leczenie w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej. Oferuje kompleksową, nowoczesną rehabilitację w zakresie schorzeń: neurologicznych i neurochirurgicznych, stwardnienie rozsiane, ortopedycznych, chirurgicznych, reumatologicznych. Oddział rehabilitacyjny dysponuje 70 łózkami, pacjenci korzystają również z leczenia w pobycie dziennym i ambulatoryjnym. W skali roku leczonych jest ponad 2 tys. pacjentów.

Według stanu na dzień 31.12.2013 r. w powiecie bartoszyckim funkcjonują 103 rodziny zastępcze, które pieczą obejmują w sumie 13 niepełnosprawnych dzieci do 18 r.ż. Natomiast instytucjonalna piecza zastępcza obejmuje opieką 10 niepełnosprawnych dzieci, w tym:

- Rodzinny Dom Dziecka w Żydowie- 7 dzieci

- Wielofunkcyjna Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza w Bartoszczach - 3 dzieci.

VI. Ewaluacja „ Powiatowego Programu Działań na Rzecz Poprawy Warunków Życia Osób Niepełnosprawnych na Lata 2008-2013”

Z analizy Powiatowego Programu na Rzecz Poprawy Warunków Życia Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Bartoszyckim na lata 2008-2013 wynika, że nadal niepełnosprawność jest jednym z ważniejszych problemów dotyczących sfery społecznej, zawodowej, rodzinnej, edukacyjnej i kulturalnej. Dzięki współpracy wielu instytucji, organizacji i placówek wspiera się osoby niepełnosprawne poprzez przeciwdziałania marginalizacji środowisk osób niepełnosprawnych.

Program zakładał w swym celu strategicznym wyrównywanie szans, budzenie aktywności i zmniejszanie obszarów wykluczenia osób niepełnosprawnych w powiecie bartoszyckim. Zostało wyróżnionych 5 priorytetów, aby osiągnąć założony cel:

1. PROFILAKTYKA I OGRANICZENIE SKUTKÓW NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
2. REHABILITACJA SPOŁECZNA
3. REHABILITACJA ZAWODOWA
4. RODZINA WOBEC NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
5. TWORZENIE WARUNKÓW DO PARTNERSTWA SPOŁECZNEGO.

Każdy priorytet dopełniony został działaniami i wskaźnikami osiągnięcia celu. Na ich bazie stworzono tabele sprawozdawcze, które przesłano organizacjom, instytucjom, placówkom mających bezpośredni związek z działaniami na rzecz osób niepełnosprawnych.

Na przestrzeni lat w realizację Programu aktywnie włączyły się następujące instytucje:

1. Komenda Powiatowa Policji w Bartoszczach
2. Szpital Powiatowy w Bartoszczach
3. Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Bartoszczach
4. Warsztaty Terapii Zajęciowej w Bartoszczach
5. Warsztaty Terapii Zajęciowej w Górowie Iławeckim
6. Stowarzyszenie „Jesteśmy Razem” w Górowie Iławeckim
7. Stowarzyszenie „Jesteś - my” w Bartoszczach

8. Stowarzyszenie Integracji Osób Niepełnosprawnych w Bartoszczach
9. Polski Związek Niewidomych koło w Bartoszczach
10. Polskie Stowarzyszenie Diabetyków koło w Bartoszczach
11. Środowiskowy Dom Samopomocy w Bartoszczach
12. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bartoszczach
13. Środowiskowy Dom Samopomocy w Górowie Iławeckim
14. Powiatowy Urząd Pracy w Bartoszczach
15. Urząd Miasta w Bartoszczach
16. Urząd Miasta i Gminy w Bisztynku
17. Urząd Gminy w Bartoszczach
18. Urząd Miasta i Gminy w Sępopolu
19. Urząd Gminy w Górowie Iławeckim
20. Urząd Miasta w Górowie Iławeckim
21. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bartoszczach
22. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Górowie Iławeckim
23. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Górowie Iławeckim
24. Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sępopolu
25. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Bartoszczach
26. Specjalny Ośrodek Szkolno- Wychowawczy w Bartoszczach
27. Bartoszycki Dom Kultury w Bartoszczach
28. Młodzieżowy Dom Kultury w Bartoszczach
29. Miejsko Ośrodek Kultury w Tolko
30. Ośrodek Kultury w Górowie Iławeckim
31. Starostwo Powiatowe w Bartoszczach
32. Gminny Ośrodek Kultury w Górowie Iławeckim
33. Zespół Administracyjny Oświaty w Bartoszczach
34. Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Górowie Iławeckim
35. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bartoszczach.

Priorytet I - Profilaktyka i Ograniczenie Skutków Niepełnosprawności

W uzasadnieniu priorytetu zauważono, że zapobieganie niepełnosprawności jest dla społeczeństwa mniej kosztowne niż konieczność zapewnienia późniejszej opieki nad osobami

niepełnosprawnymi i działań reintegracyjnych. W profilaktyce niepełnosprawności kluczowe znaczenie mają promocja zdrowego stylu życia, edukacja zdrowotna, ochrona i środowiska naturalnego. Działania profilaktyczne oraz tworzenie możliwości ograniczania i usprawniania powinny być celem wszystkich podmiotów mających wpływ na życie społeczne

W rezultacie uzyskano następujące dane liczbowe:

a) Wspieranie działalności ośrodków i punktów wczesnej interwencji

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Wspieranie działalności ośrodków i punktów wczesnej interwencji	liczba działających ośrodków i punktów wczesnej interwencji	0	0	0	0	0	0

Źródło:: Opracowanie własne.

Zgodnie z przedstawioną tabelą w latach 2008-2013 w powiecie bartoszyckim nie powstały ośrodki i punkty wczesnej interwencji. Do tego celu należy zdążyć w następnym programowaniu Powiatowego Programu Na rzecz Poprawy Warunków Życia Osób Niepełnosprawnych na lata 2014-2020.

b) Podejmowanie działań zmierzających do doposażenia placówek rehabilitacyjnych w sprzęt rehabilitacyjny

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Podejmowanie działań zmierzających do doposażenia placówek rehabilitacyjnych w sprzęt rehabilitacyjny	liczba doposażonych placówek rehabilitacyjnych w sprzęt rehabilitacyjny	11	13	13	13	16	5

Źródło:: Opracowanie własne.

Największą aktywnością powiat wykazał się w roku 2013 doposażając 16 placówek w sprzęt rehabilitacyjny.

c) Opracowanie i realizacja projektów w zakresie świadomego macierzyństwa wśród osób zaburzonych psychicznie oraz profilaktyki wad postawy dzieci i młodzieży

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU		Rok					
			2008	2009	2010	2011	2012	2013
Opracowanie i realizacja projektów w zakresie:	świadomego macierzyństwa wśród osób zaburzonych psychicznie	liczba projektów w zakresie świadomego macierzyństwa wśród osób zaburzonych psychicznie	1	2	1	1	1	1
		liczba osób objętych programami w zakresie świadomego macierzyństwa	25	60	45	42	42	65
	profilaktyki wad postawy dzieci i młodzieży	liczba programów w zakresie profilaktyki wad postawy dzieci i młodzieży	12	13	12	12	13	13
		liczba osób objętych programami w zakresie wad postawy	325	330	330	330	366	366

Źródło:: Opracowanie własne.

d) Animowanie działań w zakresie promocji zdrowego stylu życia poprzez opracowanie tematycznych programów profilaktycznych

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU		Rok					
			2008	2009	2010	2011	2012	2013
Animowanie działań w zakresie promocji zdrowego stylu życia poprzez:	opracowanie tematycznych programów profilaktycznych	liczba programów promujących zdrowy styl życia	45	50	60	58	59	26
		liczba osób uczestniczących w programach promujących zdrowy styl życia	18579	16911	15862	19710	21460	11870
	liczba audycji radiowych i telewizyjnych oraz publikacji prasowych promujących zdrowy styl życia		14	27	33	34	26	12
	liczba organizowanych szkoleń, wykładów, pogadanek, happeningów, imprez sportowych		54	65	98	83	96	75

Źródło:: Opracowanie własne.

e) Wspieranie prowadzenia akcji profilaktycznych w zakresie bezpieczeństwa ruchu drogowego

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Wspieranie prowadzenia akcji profilaktycznych w zakresie bezpieczeństwa ruchu drogowego	liczba akcji profilaktycznych w zakresie bezpieczeństwa ruchu drogowego	14	63	16	18	17	14
	liczba osób objętych akcjami profilaktycznymi w zakresie bezpieczeństwa ruchu drogowego	10128	10143	10168	10198	10158	518
	liczba instytucji objętych akcjami profilaktycznymi w zakresie bezpieczeństwa ruchu drogowego	24	24	22	24	27	12

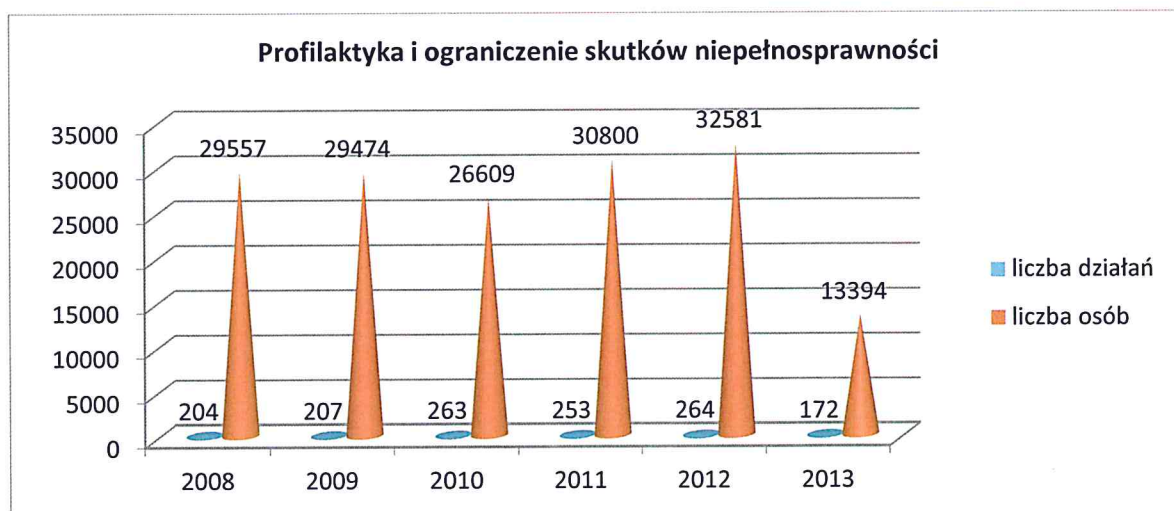
Źródło: Opracowanie własne.

f) Organizowanie szkoleń dla dzieci, młodzieży i kadry pedagogicznej w zakresie opieki przedmedycznej

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Organizowanie szkoleń dla dzieci, młodzieży i kadry pedagogicznej w zakresie opieki przedmedycznej	liczba przeprowadzonych szkoleń dla dzieci, młodzieży i kadry pedagogicznej w zakresie opieki przedmedycznej	5	15	8	10	12	14
	liczba osób uczestniczących w szkoleniach dla dzieci, młodzieży i kadry pedagogicznej w zakresie opieki przedmedycznej	500	2030	240	520	555	575

Źródło: Opracowanie własne.

Przekrój wykonanych działań oraz objętych działaniami osób w ramach Priorytetu I ukazuje poniższy wykres



Źródło: Opracowanie własne.

Priorytet II - REHABILITACJA SPOŁECZNA

Mimo prawa do pełnego i aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym niepełnosprawni borykają się z problemami dostępu do instytucji, urzędów, oświaty i kultury. Istniejące bariery urbanistyczne, architektoniczne i komunikacyjne uniemożliwiają uprawianie sportu, turystyki i rekreacji. Niska jakość życia osób niepełnosprawnych wynika także z niskiej integracji z środowiskiem lokalnym, czemu służyć powinna szeroka baza działań wielu instytucji.

W rezultacie uzyskano następujące dane liczbowe:

a) Monitoring środowiska osób niepełnosprawnych na terenie powiatu bartoszyckiego

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Monitoring środowiska osób niepełnosprawnych na terenie powiatu bartoszyckiego	liczba wspieranych placówek i organizacji zajmujących się rehabilitacją	15	23	22	27	22	27

Źródło:: Opracowanie własne.

b) Wspieranie działalności Warsztatów Terapii Zajęciowej (WTZ)

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Wspieranie działalności Warsztatów Terapii Zajęciowej (WTZ)	liczba osób uczęszczających do WZT	50	55	55	55	55	55

Źródło:: Opracowanie własne.

c) Wspieranie funkcjonujących placówek i organizacji zajmujących się rehabilitacją

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Wspieranie funkcjonujących placówek i organizacji zajmujących się rehabilitacją	liczba osób niepełnosprawnych korzystających z funkcjonujących placówek i organizacji zajmujących się rehabilitacją	210	330	373	405	383	675

Źródło:: Opracowanie własne.

d) Podejmowanie działań na rzecz udostępnienia budynków do potrzeb osób niepełnosprawnych poprzez m.in. modernizację, likwidację barier funkcjonalnych

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Podejmowanie działań na rzecz udostępnienia budynków do potrzeb osób niepełnosprawnych poprzez m.in. modernizację, likwidację barier funkcjonalnych	liczba obiektów użyteczności publicznej pozbawionych barier architektonicznych	12	9	10	10	13	11

Źródło:: Opracowanie własne.

e) Podejmowanie działań zmierzających do podnoszenia świadomości społeczeństwa w zakresie specjalnych potrzeb osób niepełnosprawnych

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Podejmowanie działań zmierzających do podnoszenia świadomości społeczeństwa w zakresie specjalnych potrzeb osób niepełnosprawnych	liczba akcji zmierzających do podniesienia świadomości społeczeństwa w zakresie szczególnych potrzeb osób niepełnosprawnych	6	6	8	7	8	Brak danych

Źródło:: Opracowanie własne.

f) Likwidacja barier transportowych poprzez zakup samochodów przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych przez organizacje i instytucje prowadzące rehabilitację

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Likwidacja barier transportowych poprzez zakup samochodów przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych przez organizacje i instytucje prowadzące rehabilitację	liczba zakupionych samochodów przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych	0	1	1+ 1 autobus	0	5	4

Źródło:: Opracowanie własne.

g) Wydzielanie miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych poprzez ich pionowe i poziome oznakowanie

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Wydzielanie miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych poprzez ich pionowe i poziome oznakowanie	liczba wydzielonych miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych poprzez ich pionowe i poziome oznakowanie	2	2	5	4	7	6

Źródło:: Opracowanie własne.

h) Wspieranie wyposażenia funkcjonujących ośrodków rehabilitacyjnych w sprzęt, pomoce i środki techniczne

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Wspieranie wyposażenia funkcjonujących ośrodków rehabilitacyjnych w sprzęt, pomoce i środki techniczne	liczba doposażonych ośrodków rehabilitacyjnych w sprzęt, pomoce i środki techniczne	11	12	12	14	22	9

i) Poszerzanie bazy rehabilitacyjnej Szpitala Powiatowego

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Poszerzanie bazy rehabilitacyjnej Szpitala Powiatowego	liczba osób niepełnosprawnych korzystających z bazy rehabilitacyjnej szpitala powiatowego	500	1000	1000	1500	1000	Brak danych
	liczba nowo zakupionego sprzętu	1	2	6	4	8	2

Źródło:: Opracowanie własne.

j) Inicjowanie i organizowanie imprez integracyjnych

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Inicjowanie i organizowanie imprez integracyjnych	liczba organizowanych imprez integracyjnych	32	32	29	31	33	11
	liczba uczestników imprez integracyjnych	2365	11395	9570	9880	10195	1609

Źródło:: Opracowanie własne.

k) Wspieranie działalności integracyjnych klubów sportowych

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Wspieranie działalności integracyjnych klubów sportowych	liczba integracyjnych klubów sportowych	1	1	1	1	1	1
	liczba osób niepełnosprawnych członków klubów sportowych	12	13	13	13	13	30

Źródło:: Opracowanie własne.

l) Popularyzowanie turystyki, sportu i rekreacji wśród osób niepełnosprawnych

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Popularyzowanie turystyki, sportu i rekreacji wśród osób niepełnosprawnych	liczba programów popularyzujących turystykę, sport i rekreację wśród osób niepełnosprawnych	21	20	15	14	17	10
	liczba osób korzystających z programów popularyzujących turystykę, sport i rekreację wśród osób niepełnosprawnych	1320	1138	1334	1169	1366	1245

Źródło:: Opracowanie własne.

m) Wspieranie doskonalenia procesu diagnozy dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych w szkołach gminnych i kierowania ich do właściwych placówek oświatowych

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Wspieranie doskonalenia procesu diagnozy dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych w szkołach gminnych i kierowania ich do właściwych placówek oświatowych	liczba akcji skierowanych do nauczycieli i rodziców mających na celu diagnozę dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych w szkołach gminnych na terenie powiatu kierowania do właściwych placówek oświatowych	1	2	10	4	6	4

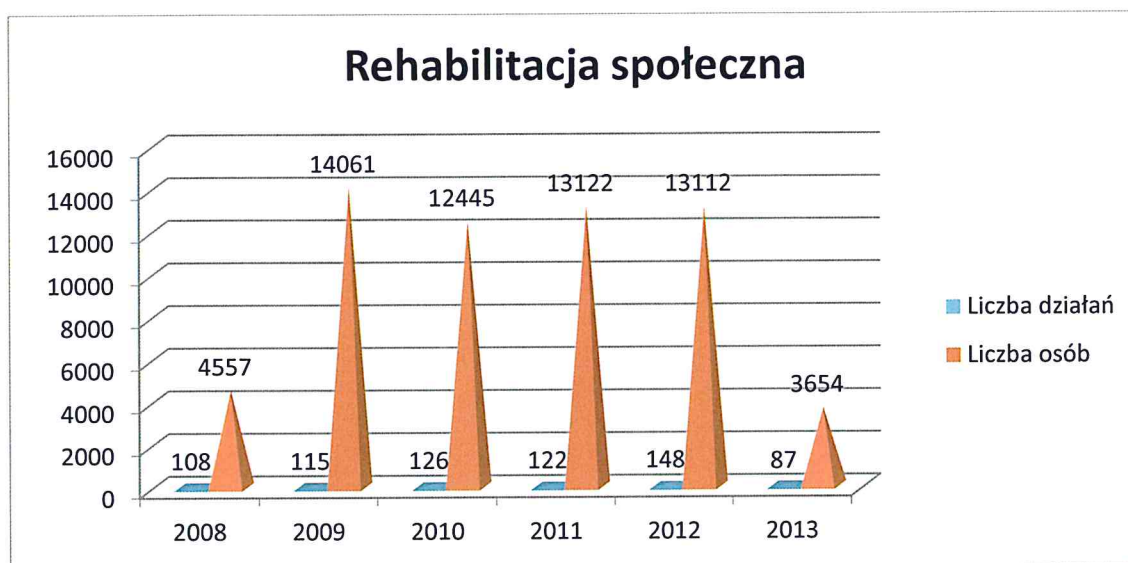
Źródło:: Opracowanie własne.

n) Wspieranie prawidłowego funkcjonowania ośrodków szkolnictwa i edukacji

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Wspieranie prawidłowego funkcjonowania ośrodków szkolnictwa i edukacji	liczba klas integracyjnych w szkołach powszechnych wszystkich szczebli	6	7	6	6	6	2
	liczba osób niepełnosprawnych uczących się w klasach integracyjnych	100	130	100	100	100	40

Źródło:: Opracowanie własne.

Przekrój wykonanych działań oraz objętych działaniami osób w ramach Priorytetu II
ukazuje poniższy wykres



Źródło: Opracowanie własne.

Priorytet III - REHABILITACJA ZAWODOWA

Osoby niepełnosprawne posiadają prawo do zatrudnienia które będzie odpowiadało wykształceniu, kwalifikacjom i ich możliwościom. Ze względu na wysoki stopień bezrobocia w regionie, niskie zazwyczaj kwalifikacje zawodowe, osoby niepełnosprawne mają nikłe szanse na zdobycie zatrudnienia. Dlatego, tak ważne jest podnoszenie swoich kwalifikacji oraz tworzenie warunków do przekwalifikowania osób niepełnosprawnych z jednej strony oraz do wzbudzania w lokalnych przedsiębiorcach potrzeby tworzenia miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych.

W rezultacie uzyskano następujące dane liczbowe:

a) Popularyzowanie wśród pracodawców możliwości zatrudniania osób niepełnosprawnych

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Popularyzowanie wśród pracodawców możliwości zatrudniania osób niepełnosprawnych	liczba akcji popularyzujących wśród pracodawców możliwości zatrudniania osób niepełnosprawnych	209	60	79	301	335	59

Źródło: Opracowanie własne.

b) Inicjowanie powstawania i realizacji programów aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Inicjowanie powstawania i realizacji programów aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych	liczba programów aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych	7	6	6	6	10	11
	liczba osób niepełnosprawnych uczestniczących w programach aktywizacji zawodowej	53	71	95	92	106	121

Źródło:: Opracowanie własne.

c) Organizowanie giełd pracy dla osób niepełnosprawnych

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Organizowanie giełd pracy dla osób niepełnosprawnych	liczba organizowanych giełd pracy dla osób niepełnosprawnych	3	2	1	b/d	1	1
	liczba osób niepełnosprawnych uczestniczących w giełdach pracy	30	30	20	b/d	26	21

Źródło:: Opracowanie własne.

d) Inicjowanie powstawania miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Inicjowanie powstawania miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy	liczba pracodawców uczestnicząca w akcjach informacyjno-promocyjnych	13	22	19	2	18	b//d
	liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych	9	6	5	4	72	4

Źródło:: Opracowanie własne.

e) Tworzenie bazy danych o bezrobotnych i poszukujących pracy osobach niepełnosprawnych

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tworzenie bazy danych o bezrobotnych i poszukujących pracy osobach niepełnosprawnych	liczba osób niepełnosprawnych znajdująca się w bazie danych o bezrobotnych i poszukujących pracy osobach niepełnosprawnych	169	175	185	194	214	209

Źródło:: Opracowanie własne.

f) Podejmowanie działań zmierzających do tworzenia zakładów aktywności zawodowej

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Podejmowanie działań zmierzających do tworzenia zakładów aktywności zawodowej	liczba utworzonych zakładów aktywności zawodowej	0	0	0	0	0	0
	liczba pracowników w zakładach aktywności zawodowej	0	0	0	0	0	0

Źródło:: Opracowanie własne.

g) Opracowanie i realizacja programów szkoleniowych podnoszących i rozwijających kwalifikacje zawodowe osób niepełnosprawnych adekwatnie do warunków i potrzeb lokalnego rynku pracy

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Opracowanie i realizacja programów szkoleniowych podnoszących i rozwijających kwalifikacje zawodowe osób niepełnosprawnych adekwatnie do warunków i potrzeb lokalnego rynku pracy	liczba programów szkoleniowych umożliwiających przekwalifikowanie osób niepełnosprawnych do warunków i potrzeb lokalnego rynku pracy	10	14	15	11	14	8
	liczba osób niepełnosprawnych objętych programami	86	77	72	129	163	40

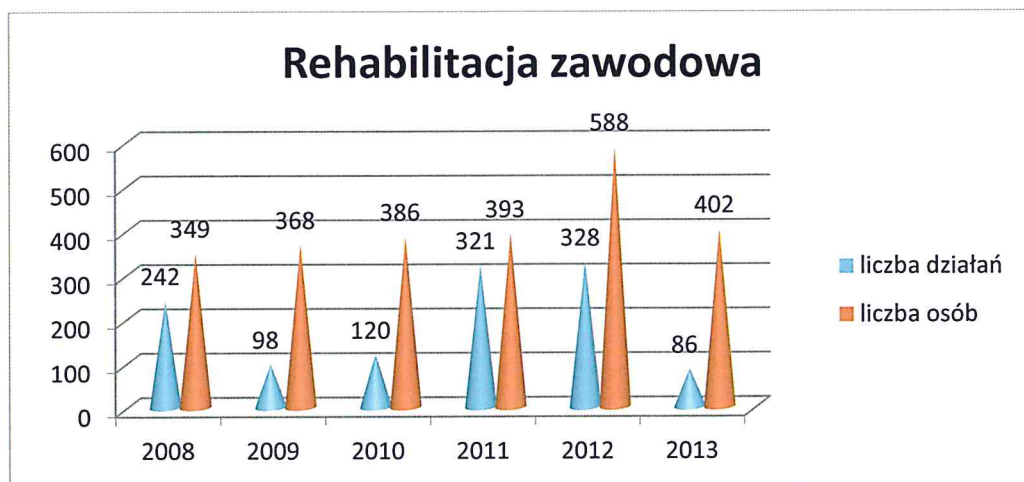
Źródło:: Opracowanie własne.

h) Promowanie firm zatrudniających osoby niepełnosprawne

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Promowanie firm zatrudniających osoby niepełnosprawne	ilość promowanych firm zatrudniających osoby niepełnosprawne	1	1	1	1	1	1
	liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych	9	9	9	7	7	7

Źródło:: Opracowanie własne.

**Przekrój wykonanych działań oraz objętych działaniami osób w ramach Priorytetu III
ukazuje poniższy wykres**



Źródło.: Opracowanie własne.

Priorytet IV - RODZINA WOBEC NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Potrzeby rodzin, w których występują osoby niepełnosprawne różnią się w zależności kogo ta niepełnosprawność dotyczy. Dlatego też działania skierowane w stosunku do rodzin muszą być różnorodne. Jest to niezbędne jeżeli mówimy o prawidłowym funkcjonowaniu państwa.

W rezultacie uzyskano następujące dane liczbowe:

a) Wspieranie tworzenia integracyjnych grup wsparcia na terenie powiatu

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Wspieranie tworzenia integracyjnych grup wsparcia na terenie powiatu	liczba integracyjnych grup wsparcia na terenie powiatu	6	6	6	7	9	2
	liczba osób i rodzin objętych opieką przez integracyjne grupy wsparcia	52	59	68	81	119	45

Źródło.: Opracowanie własne.

b) Tworzenie warunków do wczesnej diagnozy, rehabilitacji i terapii dla rodzin z osobą niepełnosprawną

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tworzenie warunków do wczesnej diagnozy, rehabilitacji i terapii dla rodzin z osobą niepełnosprawną	liczba akcji i programów prowadzących do wczesnej diagnozy, rehabilitacji i terapii dla rodzin z osobą niepełnosprawną	12	15	10	10	11	2
	liczba osób uczestniczących w akcjach i programach wczesnej diagnozy, rehabilitacji i terapii	70	90	100	120	100	60

Źródło:: Opracowanie własne.

c) Przystosowanie warunków mieszkaniowych do potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Przystosowanie warunków mieszkaniowych do potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych	liczba mieszkań dostosowanych do potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych	22	2	12	0	19	2
	liczba powstałych pensjonatów dla dorosłych osób niepełnosprawnych	0	0	0	0	0	0
	liczba mieszkańców pensjonatu	0	0	0	0	0	0

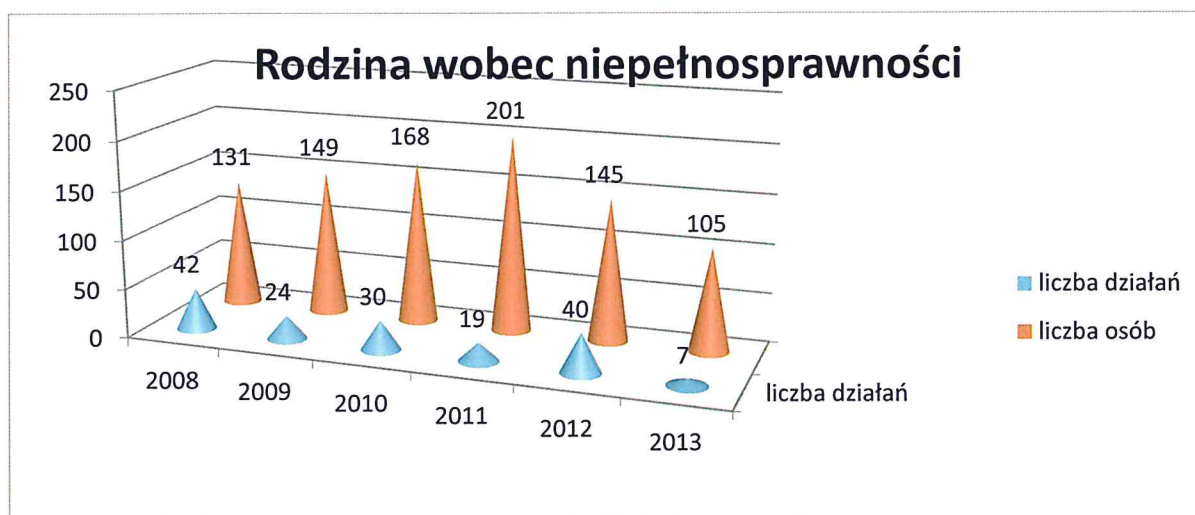
Źródło:: Opracowanie własne.

d) Opracowanie i rozpowszechnianie informatora o możliwościach pomocy

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Opracowanie i rozpowszechnianie informatora o możliwościach pomocy	liczba opracowanych informatorów o możliwościach pomocy	2	1	2	2	1	1

Źródło:: Opracowanie własne.

**Przekrój wykonanych działań oraz objętych działaniami osób w ramach Priorytetu IV
ukazuje poniższy wykres**



Źródło:: Opracowanie własne.

Priorytet V - TWORZENIE WARUNKÓW DO PARTNERSTWA SPOŁECZNEGO

Partnerstwo społeczne daje możliwość lepszego wykorzystania wszystkich posiadanych zasobów na rzecz wyrównywania szans i przeciwdziałania wykluczeniu osób niepełnosprawnych. Głównym partnerem społecznym administracji samorządowej są organizacje pozarządowe.

W rezultacie uzyskano następujące dane liczbowe:

a) Popularyzowanie idei wolontariatu wśród młodzieży szkolnej

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Popularyzowanie idei wolontariatu wśród młodzieży szkolnej	liczba akcji popularyzujących ideę wolontariatu wśród młodzieży szkolnej	4	6	9	8	11	10

Źródło:: Opracowanie własne.

b) Promowanie osiągnięć wolontariuszy w życiu społeczności lokalnej

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Promowanie osiągnięć wolontariuszy w życiu społeczności lokalnej	liczba akcji promujących osiągnięcia wolontariatu w życiu społeczności lokalnej	3	3	4	5	7	3
	liczba wolontariuszy zaangażowanych w życie społeczności lokalnej	108	103	123	146	232	108

Źródło:: Opracowanie własne.

c) Organizowanie obchodów Dnia Wolontariusza

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Organizowanie obchodów Dnia Wolontariusza	liczba wyróżnionych wolontariuszy podczas obchodów Dnia Wolontariusza	37	42	41	52	50	32

Źródło:: Opracowanie własne.

d) Pozyskiwanie środków na szkolenia wolontariuszy

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Pozyskiwanie środków na szkolenia wolontariuszy	liczba przeprowadzonych szkoleń wolontariuszy	11	9	7	6	9	0
	liczba wolontariuszy uczestniczących w szkoleniach	100	70	100	100	150	0

Źródło:: Opracowanie własne.

e) Wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych	liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych	16	16	15	17	22	22

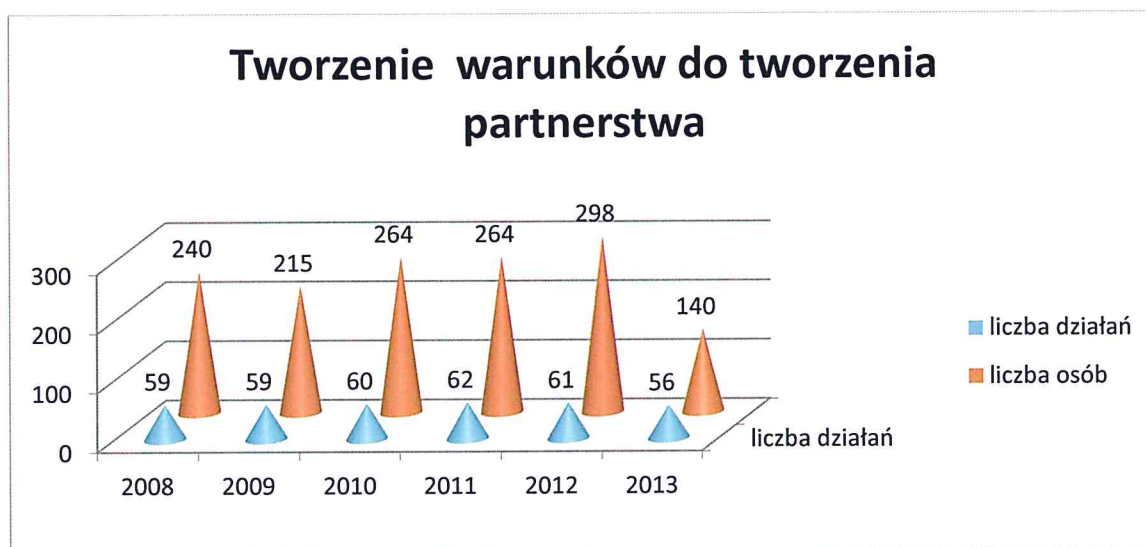
Źródło:: Opracowanie własne.

f) Współpraca w realizacji programu na rzecz osób niepełnosprawnych

DZIAŁANIE	WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	Rok					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Współpraca w realizacji programu na rzecz osób niepełnosprawnych	liczba partnerów społecznych zainteresowanych realizacją programu na rzecz osób niepełnosprawnych	25	25	25	25	27	11
	liczba partnerów społecznych tworzących biuletyn informacyjny dla osób Niepełnosprawnych	0	0	0	0	0	0

Źródło:: Opracowanie własne.

Przekrój wykonanych działań oraz objętych działaniami osób w ramach Priorytetu V ukazuje poniższy wykres



Źródło:: Opracowanie własne.

VII. Cel strategiczny i obszary działania „ Powiatowego Programu Działań na Rzecz Poprawy Warunków Życia Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Bartoszyckim na Lata 2014-2020

Analiza sytuacji osób niepełnosprawnych w powiecie bartoszyckim pozwoliła zidentyfikować główne problemy z jakimi spotykają się te osoby w codziennym życiu i na ich

podstawie określić podstawowe obszary działań zmierzających do przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu i wyrównywaniu szans środowiska osób niepełnosprawnych.

Na tej podstawie za **strategiczny cel programu** uznano:

wyrównywanie szans, budzenie aktywności i zmniejszanie obszarów wykluczenia osób niepełnosprawnych w powiecie bartoszyckim

Osiągnięciu tego celu służą współzależne ze sobą priorytety:

PRIORYTET 1 - Profilaktyka i ograniczanie skutków niepełnosprawności

PRIORYTET 2 - Rehabilitacja społeczna

PRIORYTET 3 - Rehabilitacja zawodowa

PRIORYTET 4 - Wspomaganie rodziny wobec niepełnosprawności

PRIORYTET 5 - Tworzenie warunków do rozwoju partnerstwa społecznego

Dla każdego priorytetu określono cel ogólny i działania oraz wskaźniki mierzące stopień ich realizacji.

Zarówno Priorytety jak cel strategiczny, cel ogólny i związane z nimi działania są komplementarne z zapisami zawartymi w niżej wymienionych dokumentach:

- Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych NA LATA 2007 - 2015
- Strategii Zrównoważonego Rozwoju Powiatu Bartoszyckiego do roku 2015
- Miejskim Programie na Rzecz Wspierania Osób Niepełnosprawnych na lata 2014-2016
- Wojewódzkim Programem Wyrównywania Szans i Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu oraz Pomocy w Realizacji Zadań na Rzecz Zatrudniania Osób Niepełnosprawnych na Lata 2012-2015
- Krajowym Programie Operacyjnym Wiedza, Edukacja, Rozwój 2014 – 2020
- Regionalnym Programie Operacyjnym Warmia i Mazury 2014-2020
- Regionalnym Planem Działań na Rzecz Promocji i Upowszechniania Ekonomii Społecznej w Województwie Warmińsko-Mazurskim na lata 2011-2015
- Ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

PRIORYTET 1 - PROFILAKTYKA I OGRANICZANIE SKUTKÓW NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Uzasadnienie wyboru priorytetu

Zapobieganie niepełnosprawności jest dla społeczeństwa o wiele mniej kosztowne niż konieczność zapewnienia późniejszej opieki nad osobami niepełnosprawnymi i działań na rzecz ich integracji ze środowiskiem. W profilaktyce niepełnosprawności kluczowe znaczenie mają: promocja zdrowego stylu życia, edukacja zdrowotna i ekologiczna, ochrona i odnowa środowiska naturalnego i środowiska pracy. Szczególną rolę odgrywa też zapobieganie wypadkom drogowym, domowym i wypadkom przy pracy. Niezbędna jest właściwa opieka prenatalna dla kobiet z grup ryzyka oraz zapewnienie możliwości wczesnego usprawniania dzieci z deficytami rozwojowymi. Zarówno działania profilaktyczne, jak też tworzenie możliwości ograniczania i usprawniania winny być podejmowane przez wszystkie podmioty, na każdym szczeblu życia społecznego.

Cel ogólny:

- propagowanie zdrowego stylu życia i rozwój usług związanych z ograniczaniem skutków niepełnosprawności.

Działania:

- 1.1. Tworzenie i wspieranie działalności ośrodków i punktów wczesnej interwencji
- 1.2. Podejmowanie działań zmierzających do doposażenia placówek rehabilitacyjnych w sprzęt rehabilitacyjny, pomoce i środki techniczne
- 1.3. Opracowanie i realizacja projektów w zakresie:
 - 1.3.1. Seksualności i rodzicielstwa wśród osób niepełnosprawnych, w szczególności osób z zaburzeniami psychicznymi
 - 1.3.2. Profilaktyki wad postawy u dzieci i młodzieży
 - 1.3.3. działań na rzecz poprawy sprawności psychofizycznej osób starszych
- 1.4. Animowanie działań w zakresie promocji zdrowego stylu życia poprzez między innymi:
 - 1.4.1. Opracowywanie tematycznych programów profilaktycznych
 - 1.4.2. Audycje radiowe i telewizyjne, publikacje prasowe
 - 1.4.3. Organizowanie szkoleń, wykładów, warsztatów, happeningów, imprez sportowych

WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU:

1. liczba działających na terenie powiatu ośrodków i punktów wczesnej interwencji
2. liczba udzielonych porad
3. liczba doposażonych placówek rehabilitacyjnych w sprzęt rehabilitacyjny, pomoce i środki techniczne
4. liczba projektów w zakresie:
 - seksualności i rodzicielstwa wśród osób niepełnosprawnych, w szczególności osób z zaburzeniami psychicznymi
 - profilaktyki wad postawy u dzieci i młodzieży
 - działań na rzecz poprawy sprawności psychofizycznej osób starszych
5. liczba osób/instytucji objętych projektami w zakresie:
 - seksualności i rodzicielstwa wśród osób niepełnosprawnych, w szczególności osób z zaburzeniami psychicznymi
 - profilaktyki wad postawy u dzieci i młodzieży
 - działań na rzecz poprawy sprawności psychofizycznej osób starszych
6. liczba programów profilaktycznych w zakresie promocji zdrowego stylu życia
7. liczba osób/instytucji uczestniczących w tematycznych programach profilaktycznych w zakresie promocji zdrowego stylu życia
8. liczba audycji radiowych, telewizyjnych i publikacji prasowych promujących zdrowy styl życia
9. liczba zorganizowanych szkoleń, wykładów, warsztatów, happeningów, imprez sportowych w zakresie promocji zdrowego stylu życia
10. liczba osób/instytucji uczestniczących w szkoleniach, warsztatach, happeningach, imprezach sportowych w zakresie promocji zdrowego stylu życia
11. liczba akcji profilaktycznych w zakresie bezpieczeństwa ruchu drogowego
12. liczba osób/instytucji objętych akcjami profilaktycznymi w zakresie bezpieczeństwa ruchu drogowego
13. liczba szkoleń w zakresie opieki przedmedycznej
14. liczba osób/instytucji objętych szkoleniami w zakresie opieki przedmedycznej.

PRIORYTET 2 - REHABILITACJA SPOŁECZNA

Uzasadnienie wyboru priorytetu

Osoby niepełnosprawne mają niezaprzeczalne prawo do pełnego i aktywnego uczestnictwa we wszystkich przejawach życia społecznego, przez co wzrasta ich ogólna sprawność, rozwija się zaradność życiowa, zaspokajane są zainteresowania i dokonuje integracja społeczna i samodzielne wypełnianie ról społecznych. W rzeczywistości osoby niepełnosprawne mają utrudniony dostęp do instytucji, urzędów, oświaty i kultury. Istniejące bariery urbanistyczne, architektoniczne i komunikacyjne uniemożliwiają im uprawianie sportu, turystyki i rekreacji. Pomimo wielorakiego wsparcia udzielanego przez różne podmioty jakość życia osób niepełnosprawnych jest niska, a warunki uciążliwe. Stąd też należy podejmować wszelkie działania skutecznie ograniczające i przeciwdziałające odrzuceniu, marginalizacji i alienacji osób niepełnosprawnych.

Cel ogólny:

- wspieranie tworzenia systemu wsparcia społecznego i infrastruktury społecznej umożliwiającej aktywne uczestnictwo osób niepełnosprawnych we wszystkich elementach życia społecznego

Działania:

- 2.1. Tworzenie i wspieranie działalności Warsztatów Terapii Zajęciowej (WTZ)
- 2.2. Tworzenie i wspieranie ośrodków wsparcia dla osób niepełnosprawnych
 - 2.2.1. Wspieranie funkcjonowania wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego
- 2.3. Podejmowanie działań na rzecz udostępniania budynków do potrzeb osób niepełnosprawnych poprzez m.in. modernizację, likwidację barier funkcjonalnych
- 2.4. Podejmowanie działań zmierzających do podnoszenia świadomości społeczeństwa w zakresie specjalnych potrzeb osób niepełnosprawnych
- 2.5. Likwidacja barier transportowych poprzez zakup samochodów przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych przez organizacje pozarządowe i instytucje prowadzące rehabilitację
- 2.6. Wydzielenie miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych oraz ich pionowe i poziome oznakowanie
- 2.7. Inicjowanie i organizowanie turnusów rehabilitacyjnych, imprez integracyjnych i wspieranie działalności integracyjnych klubów sportowych, popularyzowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki wśród osób niepełnosprawnych

2.8. Wspieranie procesu diagnozy dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych i kierowanie ich do właściwych placówek oświatowych i terapeutycznych

2.9. Wspieranie funkcjonowania ośrodków szkolnictwa i edukacji:

-nauczyciel wspierający, pomoc nauczyciela.

WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU:

1. liczba utworzonych Warsztatów Terapii Zajęciowej
2. liczba Warsztatów Terapii Zajęciowej, którym udzielono wsparcia
3. liczba niepełnosprawnych osób uczęszczających do Warsztatów Terapii Zajęciowej
4. liczba utworzonych ośrodków wsparcia dla osób niepełnosprawnych
5. liczba placówek i organizacji zajmujących się rehabilitacją, którym udzielono wsparcia
6. liczba osób niepełnosprawnych korzystająca z funkcjonujących placówek i organizacji zajmujących się rehabilitacją
7. liczba osób korzystających z wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego
8. liczba obiektów pozbawionych barier architektonicznych i funkcjonalnych
9. liczba akcji zmierzających do podniesienia świadomości społeczeństwa w zakresie specjalnych potrzeb osób niepełnosprawnych
10. liczba zakupionych samochodów przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych
11. liczba osób niepełnosprawnych i instytucji korzystających z przystosowanego pojazdu
12. liczba utworzonych i oznakowanych miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych
13. liczba zorganizowanych imprez integracyjnych
14. liczba integracyjnych klubów sportowych którym udzielono wsparcia
15. liczba niepełnosprawnych uczestników imprez integracyjnych
16. liczba uczestników turnusów rehabilitacyjnych
17. liczba niepełnosprawnych członków integracyjnych klubów sportowych
18. liczba instytucji i organizacji, którym udzielono wsparcia w ramach realizowanych zadań z zakresu turystyki, sportu i rekreacji wśród osób niepełnosprawnych
19. liczba niepełnosprawnych uczestników projektów w zakresie realizacji zadań związanych z turystyką, sportem i rekreacją
20. liczba dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych skierowanych do właściwych placówek oświatowych i terapeutycznych
21. liczba klas integracyjnych w szkołach powszechnych wszystkich szczebli
22. liczba osób niepełnosprawnych ucząca się w klasach integracyjnych

23.liczba utworzonych etatów nauczyciela wspierającego i pomocy nauczyciela

PRIORYTET 3 - REHABILITACJA ZAWODOWA

Uzasadnienie wyboru priorytetu

Osoby niepełnosprawne podobnie jak wszyscy inni mają prawo do zatrudnienia zgodnie z posiadanymi: wykształceniem, kwalifikacjami i możliwościami. Wysoki stopień bezrobocia w powiecie w sposób szczególny dotyka osoby niepełnosprawne. Z racji swojej niepełnosprawności, niskich zazwyczaj kwalifikacji zawodowych i braku stosownych ofert pracy mają oni znikome szanse na otrzymanie zatrudnienia. Mają też prawo do korzystania z różnych form podnoszenia kwalifikacji bądź zmiany ich rodzaju w celu elastycznego przystosowania się do potrzeb lokalnych pracodawców. Działania podejmowane w ramach tego obszaru mają na celu z jednej strony tworzenie warunków do przekwalifikowania i podnoszenia kwalifikacji zawodowych osób niepełnosprawnych, a z drugiej strony aktywizację zarówno lokalnych podmiotów gospodarczych do tworzenia miejsc pracy przystosowanych do możliwości osób niepełnosprawnych, jak też aktywizacji osób niepełnosprawnych do podejmowania wysiłku zdobycia pracy.

Cel ogólny:

- tworzenie warunków do szeroko pojętej aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych i promowanie zatrudniania na otwartym rynku pracy oraz w warunkach chronionych

Działania:

- 3.1.Popularyzowanie wśród pracodawców możliwości zatrudniania osób niepełnosprawnych
- 3.2.Inicjowanie powstawania i realizacji programów aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych
- 3.3.Inicjowanie i wspieranie powstawania miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy
- 3.4. Podejmowanie działań zmierzających do tworzenia i wspierania zakładów aktywności zawodowej
- 3.5.Opracowywanie i realizacja programów szkoleniowych podnoszących, rozwijających kwalifikacje zawodowe osób niepełnosprawnych adekwatnie do warunków i potrzeb lokalnego rynku pracy
- 3.6.Wspieranie rozwoju podmiotów ekonomii społecznej działających na rzecz osób niepełnosprawnych
- 3.7. Promowanie firm zatrudniających osoby niepełnosprawne- prezentacja dobrych praktyk

WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU:

1. liczba akcji popularyzujących wśród pracodawców możliwości zatrudnienia osób niepełnosprawnych
2. liczba pracodawców uczestnicząca w akcjach informacyjno-promocyjnych
3. liczba programów aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych
4. liczba osób niepełnosprawnych uczestnicząca w programach aktywizacji zawodowej
5. liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych
6. liczba utworzonych zakładów aktywności zawodowej
7. liczba pracowników zatrudnionych w zakładach aktywności zawodowej
8. liczba programów szkoleniowych podnoszących i rozwijających kwalifikacje zawodowe osób niepełnosprawnych
9. liczba osób niepełnosprawnych objętych programami szkoleniowymi podnoszącymi i rozwijającymi kwalifikacje zawodowe
10. liczba podmiotów ekonomii społecznej utworzonych przez osoby niepełnosprawne lub działających na rzecz osób niepełnosprawnych
11. liczba zrealizowanych projektów przez podmioty ekonomii społecznej w celu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych
12. liczba osób niepełnosprawnych zatrudnionych przez podmioty ekonomii społecznej
13. liczba przeprowadzonych akcji mających na celu promowanie pracodawców zatrudniających osoby niepełnosprawne

PRIORYTET 4 - WSPOMAGANIE RODZINY WOBEC NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Uzasadnienie wyboru priorytetu

Rodzina jest wspólnotą rodziców, dzieci i krewnych stanowiącą podstawowe środowisko doświadczania współżycia z ludźmi i prawidłowego rozwoju jej członków. Niepełnosprawność któregośkolwiek z członków generuje szereg niekorzystnych zjawisk, utrudniających samodzielne życie i rozwiązywanie podstawowych problemów ekonomicznych, bytowych, wychowawczych i opiekuńczych. Działania podejmowane na rzecz rodzin, w których żyją osoby niepełnosprawne powinny być zróżnicowane. Odmiennej form wsparcia oczekują rodzice wychowujący dziecko niepełnosprawne, odmiennej rodziny opiekujące się dorosłą osobą niepełnosprawną, odmiennej form wymaga samotna osoba niepełnosprawna, a jeszcze innych niepełnosprawni rodzice

wychowujący zdrowe dzieci. Działania na rzecz rodziny z osobą niepełnosprawną winny być kompleksowe, a jednocześnie bardzo zróżnicowane w swoich formach i sposobach. Tak bardzo zróżnicowaną, jak bardzo są zróżnicowane potrzeby rodzin z osobą niepełnosprawną

Cel ogólny:

- wspomaganie rodziny wobec niepełnosprawności

Działania:

- 4.1. Wspieranie utworzenia grup wsparcia dla rodzin dotkniętych problemem niepełnosprawności
- 4.2. Tworzenie warunków do wczesnej diagnozy, rehabilitacji i terapii dla rodzin dotkniętych problemem niepełnosprawności
- 4.3. Przystosowywanie warunków mieszkaniowych do potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych
- 4.4. Inicjowanie i tworzenie systemu wsparcia środowiskowego i instytucjonalnego dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin (dzienny pobyt w Domach Pomocy Społecznej, domowa opieka indywidualna).

WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU:

1. liczba grup wsparcia działających na terenie powiatu
2. liczba osób i rodzin objętych opieką przez grupy wsparcia
3. liczba akcji i programów prowadzących do wczesnej diagnozy, rehabilitacji i terapii skierowanych do rodzin dotkniętych problemem niepełnosprawności
4. liczba osób uczestniczących w akcjach i programach wczesnej diagnozy, rehabilitacji i terapii
5. liczba mieszkań dostosowanych do potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych
6. liczba instytucji świadczących specjalistyczne wsparcie w zakresie dziennej opieki nad osobami niepełnosprawnymi
7. liczba osób niepełnosprawnych objętych dzienną opieką w Domach Pomocy Społecznej
8. liczba osób niepełnosprawnych objętych domową opieką indywidualną

PRIORYTET 5 - TWORZENIE WARUNKÓW DO PARTNERSTWA SPOŁECZNEGO

Uzasadnienie wyboru priorytetu

Partnerstwo społeczne daje możliwość lepszego wykorzystania wszystkich posiadanych zasobów na rzecz wyrównywania szans i przeciwdziałania wykluczeniu osób niepełnosprawnych. Głównym partnerem społecznym administracji samorządowej są organizacje pozarządowe. Ich uczestnictwo w realizacji Programu jest warunkiem koniecznym jego powodzenia. Świadome władze samorządowe winny dążyć do wykorzystania inicjatyw i możliwości działania organizacji w różnorodny sposób.

Cel ogólny:

- zintegrowanie działań organizacji społecznych i partnerów publicznych w realizacji działań na rzecz osób niepełnosprawnych

Działania:

- 5.1. Popularyzowanie i wspieranie idei wolontariatu wśród młodzieży szkolnej
- 5.2. Promowanie osiągnięć wolontariuszy w życiu społeczności lokalnej, w tym organizowanie obchodów Dnia Wolontariusza
- 5.3. Tworzenie i wspieranie rozwoju partnerstwa lokalnego na rzecz osób niepełnosprawnych
- 5.4. Wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych

WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU:

- 1. liczba akcji popularyzujących ideę wolontariatu wśród młodzieży szkolnej
- 2. liczba przeprowadzonych szkoleń wolontariuszy
- 3. liczba wolontariuszy uczestniczących w szkoleniach
- 4. liczba wolontariuszy zaangażowanych w życie społeczności lokalnej
- 5. liczba wyróżnianych wolontariuszy podczas obchodów Dnia Wolontariusza
- 6. liczba projektów i akcji przeprowadzonych przez lokalne podmioty na rzecz osób niepełnosprawnych
- 7. liczba osób niepełnosprawnych biorąca udział w projektach i akcjach przeprowadzonych przez podmioty lokalne
- 8. liczba organizacji pozarządowych otrzymujących wsparcie na rzecz osób niepełnosprawnych
- 9. liczba dotacji udzielonych organizacjom pozarządowym
- 10. liczba lokali udostępnionych organizacjom na prowadzenie działalności statutowej.

VIII. Uwarunkowania realizacji programu

Zespół opracowujący Powiatowy Program dokonał analizy SWOT, w której wyodrębnił mocne i słabe strony czynników wewnętrznych, mających wpływ na możliwości realizacji programu oraz szanse i zagrożenia, niezależne od stron-uczestników programu, które również warunkują możliwość jego realizacji.

Do mocnych stron zaliczono:

- akceptację społeczną dla działań podejmowanych na rzecz osób niepełnosprawnych,
- funkcjonujący system wsparcia społecznego w powiecie,
- możliwość zlecania zadań publicznym organizacjom pozarządowym,
- znajomość najważniejszych problemów przez instytucje zajmujące się aktywizacją społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych,
- liczny sektor organizacji pozarządowych i społecznych gotowych do podjęcia współpracy w realizacji zadań na rzecz osób niepełnosprawnych,
- przykłady dobrych praktyk (np. spółdzielnie socjalne, pracodawcy, działalność organizacji pozarządowych),
- zasoby regionu - tereny krajobrazowe, nieużytki rolne i infrastruktura do rewitalizacji, region turystyczny,
- zaangażowanie samorządu województwa w rozwój ekonomii społecznej,
- możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych na realizację przedsięwzięć na rzecz osób niepełnosprawnych, w tym środki Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020, środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- opracowany regionalny system wspierania rozwoju ekonomii społecznej,
- region przygraniczny (granica z Obwodem Kaliningradzkim) odgrywający ważną rolę w gospodarce i rozwoju powiatu ,
- powiat położony w regionie specjalnej strefy ekonomicznej,
- ciągłe podnoszenie kwalifikacji kadry zajmującej się realizacją zadań dotyczących osób niepełnosprawnych,
- zasoby instytucji i organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych,
- dostępność dzieci i ich rodzin do wczesnego wspomagania rozwoju.

Do słabych stron zaliczono:

- niewystarczające środki finansowe w budżetach gmin i powiatu oraz środki pozyskiwane na kompleksowe wsparcie zadań dotyczących osób niepełnosprawnych,
- niskie dofinansowanie realizacji projektów i zadań wykonywanych na rzecz osób niepełnosprawnych,
- bezradność i bierność rodzin z osobą niepełnosprawną,
- dyskryminowanie osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy,
- wzrost liczby osób niepełnosprawnych bezrobotnych,
- niska aktywność osób niepełnosprawnych na otwartym i chronionym rynku pracy w związku z brakiem zainteresowania pracodawców ich zatrudnieniem oraz brakiem Zakładów Aktywności Zawodowej i Zakładów Pracy Chronionej,
- niedobór dziennych całodobowych form wsparcia, z których mogą korzystać osoby niepełnosprawne,
- niedostosowana kadra w systemie edukacji do potrzeb niepełnosprawnych uczniów.

Wśród szans podkreślono:

- umocowania prawne działań zmierzających do wyrównywania szans osób niepełnosprawnych,
- programy celowe PFRON i EFS wspomagające proces wyrównywania szans osób niepełnosprawnych oraz zapewnione środki finansowe z PFRON na realizację niektórych zadań rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych,
- wzrost świadomości władz samorządowych i partnerów społecznych na temat konieczności podejmowania działań zapobiegających marginalizacji osób niepełnosprawnych,
- możliwości pozyskiwania środków z Europejskiego Funduszu Społecznego,
- powstanie Zakładu Aktywizacji Zawodowej,
- pojawiające się instrumenty zewnętrzne wspierające aktywność osób niepełnosprawnych,
- kampanie na rzecz osób niepełnosprawnych,
- wzrost świadomości pracodawców dotyczących korzyści z tytułu zatrudnienia osób niepełnosprawnych- powstanie nowych miejsc pracy,
- wzrost samo zatrudnienia osób niepełnosprawnych poprzez m.in. tworzenie spółdzielni, socjalnych, zakładanie własnych działalności gospodarczych,
- rozwój ekonomii społecznej- powstanie nowych podmiotów.

Wśród zagrożeń wyodrębniono:

- opóźnienia w napływie środków pomocowych z Unii Europejskiej,
- niestabilna polityka finansowa władz lokalnych i podmiotów uczestniczących w programie,
- brak rozwiązań systemowych w zwalczaniu bezrobocia, także wśród osób Niepełnosprawnych,
- zmniejszanie środków finansowych przeznaczonych na realizację działań wspierających osoby niepełnosprawne,
- wzrost liczby osób niepełnosprawnych,
- skomplikowane i mało przejrzyste procedury pozyskiwania środków,
- niestabilność przepisów prawa,
- niekorzystna sytuacja społeczno-ekonomiczna kraju,
- niski status materialny osób niepełnosprawnych.

IX. Wdrażanie Powiatowego Programu Działań na Rzecz Poprawy Warunków Życia Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Bartoszyckim na Lata 2014 - 2020

1. Harmonogram działań.

Program będzie realizowany w oparciu o harmonogram stanowiący Załącznik nr 1. Program przewiduje działania w okresie od 2014 do 2020 r. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie będzie koordynatorem realizacji programu. W realizacji programu współuczestniczą jednostki organizacyjne samorządów terytorialnych, organizacje pozarządowe, jednostki służby zdrowia, szkolnictwa i edukacji.

2. Monitorowanie programu.

Monitorowanie będzie odbywać się na podstawie wskaźników osiągnięcia celów, w oparciu o pozyskiwane sukcesywnie informacje od realizatorów poszczególnych działań. Program jest dokumentem otwartym, w którym na podstawie oceny efektów wdrażania programu możliwe jest dokonywanie zmian i uzupełnień w trakcie całego okresu realizacji programu.

3. Finansowanie Programu.

Wdrażanie i realizacja poszczególnych działań programu uzależnione jest od środków finansowych w budżetach samorządów terytorialnych, które mogą być przeznaczone na rehabilitację i integrację społeczną osób niepełnosprawnych, w tym środków przypadających samorządowi powiatowemu według algorytmu podziału środków PFRON. Część działań może zostać zrealizowana ze środków pozyskanych w ramach programów celowych PFRON. Ważna też jest możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych, w tym z Europejskiego Funduszu Społecznego. Część ujętych w programie działań nie wymaga specjalnych nakładów finansowych, bowiem ich realizacja przebiega w ramach obowiązków merytorycznych i zadań statutowych instytucji i organizacji i nie mają one charakteru systematycznego.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Marinusz Pilas



Bibliografia

Druki zwarte

1. Dykcik W. (red.), *Pedagogika specjalna*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2001.
2. Golimowska S. (red.), *Integracja społeczna, osób niepełnosprawnych – ocena działań instytucji*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa 2004.
3. Grzeszczyk S., (2006), *Wpływ usprawniania ruchowego na przebieg procesu rehabilitacji zawodowej inwalidów*, [w:] Palak Z., Lewicka A., Bujnowska A., (red.), *Jakość życia a niepełnosprawność*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2006.
4. Kowalik S., *Psychologia rehabilitacji*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2007.
5. Kowalik S., *Psychospołeczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo „Śląsk”, Katowice 1999.
6. Loska M., Myślińska D., *Uczeń z niepełnosprawnością ruchową*, Ministerstwo Edukacji Narodowej i Sportu, Warszawa 2005.
7. Niklas D., *Szkolenia jako element rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych*, [w:] Kościelska M., Aouila B., *Człowiek niepełnosprawny rodzina i praca*, Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2009.
8. Nowotny J., *Edukacja i reedukacja ruchowa*, Wydawnictwo Kasper, Kraków 2003.
9. Siemaszko I. (red.), *Informator dla Pracodawców. Zatrudnianie Osób Niepełnosprawnych*, PFRON, Warszawa 2009.
10. Skiba W., Perchli-Włosik A. (red.), *Niepełnosprawność-zagadnienia, problemy, rozwiązania*, I/2013(6), PFRON Warszawa 2013
11. Szczupał B., *Bezrobocie osób niepełnosprawnych jako zjawisko społeczne i edukacyjne*, [w:] Dryżałowska G., Żuraw. H., (red.), *Integracja społeczna osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2004.
12. Wapiennik E., Piotrowicz R., *Niepełnosprawny – pełnoprawny obywatel Europy*, Urząd Komitetu Integracji Europejskiej, Warszawa 2002.

Czasopisma

13. Barczyński A., *Warunki zwiększenia aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych*. „Nasze Sprawy” 2009, nr 12 (237).
14. Gołębiowski T., *Sytuacja osób niepełnosprawnych na polskim rynku pracy*. „Wspólne Tematy” 2008, nr 3.

15. Migas A., *Praca zawodowa a osoby niepełnosprawne.* „*Pedagogika Pracy*” 2006, nr 49.
16. Opióła D., *Uwarunkowania sukcesów i niepowodzeń.* „*Nasze Sprawy*” 2008, nr 9-10 (224-225).
17. Orłowska M., *Postawy Polaków wobec osób niepełnosprawnych.* „*Szkoła Specjalna*” 2001, nr 4.
18. Szary. R., *Droga do konwencji.* „*Nasze Sprawy*” 2009, nr 11 (236).

Akty prawne

19. *Karta Praw Osób Niepełnosprawnych* z dnia 13 sierpnia 1997 roku.
20. *Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*, (Dz. U. z 2008, nr 14, poz. 92 z późn. zm.).
21. *Regionalny Plan Działań na Rzecz Promocji i Upowszechniania Ekonomii Społecznej w Województwie Warmińsko-Mazurskim na lata 2011-2015.*
22. *Krajowy Program Operacyjny Wiedza, Edukacja, Rozwój 2014 – 2020.*
23. *Regionalny Program Operacyjny Warmia i Mazury 2014-2020.*

Załącznik Nr 2 - do uchwały Rady Powiatu Bartoszyckiego nr XLII/236/2014 z dnia 28 marca 2014 r. w sprawie uchwalenia „Powiatowego programu działań na rzecz poprawy warunków życia osób niepełnosprawnych w Powiecie Bartoszyckim na lata 2014-2020 r.”

HARMONOGRAM DZIAŁAŃ

PRIORYTET I PROFILAKTYKA I OGRANICZANIE SKUTKÓW NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Działania w ramach programu na lata 2014-2020	Źródło finansowania	Odpowiedzialny
1. Tworzenie i wspieranie działalności ośrodków i punktów wczesnej interwencji	Samorząd Powiatu, PFRON,	Szpital Powiatowy w Bartoszycach, organizacje pozarządowe, samorządy lokalne
2. Podejmowanie działań zmierzających do doposażenia placówek rehabilitacyjnych w sprzęt rehabilitacyjny, pomoce i środki techniczne	PFRON, środki własne realizatorów, EFS	podmioty prowadzące rehabilitację
3. Opracowanie i realizacja projektów w zakresie: 3.1. seksualności i rodzicielstwa wśród osób niepełnosprawnych, w szczególności osób z zaburzeniami psychicznymi 3.2. profilaktyki wad postawy u dzieci i młodzieży 3.3. działań na rzecz poprawy sprawności psychofizycznej osób starszych	PFRON, środki własne realizatorów, EFS, środki powiatu, NFZ, MPiPS	samorządy lokalne, podmioty ochrony zdrowia, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe
4. Animowanie działań w zakresie promocji zdrowego stylu życia poprzez między innymi: 4.1. Opracowywanie tematycznych programów profilaktycznych 4.2. Audycje radiowe i telewizyjne, publikacje prasowe 4.3. Organizowanie szkoleń, wykładów, warsztatów, happeningów, imprez sportowych	środki własne realizatorów, EFS, Samorząd Województwa	Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Bartoszycach, placówki oświatowe, podmioty ochrony zdrowia, organizacje pozarządowe
5. Prowadzenie akcji profilaktycznych w zakresie bezpieczeństwa ruchu drogowego	Komenda Pow. Policji, EFS, środki własne realizatorów	placówki oświatowe, Policja, organizacje pozarządowe
6. Organizowanie szkoleń w zakresie opieki przedmedycznej	EFS, środki własne realizatorów, samorządy lokalne	organizacje pozarządowe, placówki oświatowe, samorządy lokalne

PRIORYTET II REHABILITACJA SPOŁECZNA

Działania w ramach programu na lata 2014-2020	Źródło finansowania	Odpowiedzialny
1. Tworzenie i wspieranie działalności Warsztatów Terapii Zajęciowej (WTZ)	PFRON, środki powiatu, środki własne realizatorów, EFS	Organizacje pozarządowe, samorządy lokalne
2. Tworzenie i wspieranie ośrodków wsparcia dla osób niepełnosprawnych 2.1 Wspieranie funkcjonowania wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego	PFRON, EFS, samorządy lokalne, środki własne realizatorów	samorządy lokalne, organizacje pozarządowe
3. Podejmowanie działań na rzecz udostępniania budynków do potrzeb osób niepełnosprawnych poprzez m.in. modernizację, likwidację barier funkcjonalnych	PFRON, EFS, samorząd powiatu, samorządy lokalne	samorządy lokalne
4. Podejmowanie działań zmierzających do podnoszenia świadomości społeczeństwa w zakresie specjalnych potrzeb osób niepełnosprawnych	PFRON, środki własne realizatorów, samorządy lokalne, EFS	organizacje pozarządowe, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
5. Likwidacja barier transportowych poprzez zakup samochodów przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych przez organizacje pozarządowe i instytucje prowadzące rehabilitację	PFRON, środki własne realizatorów	organizacje pozarządowe, samorządy lokalne, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
6. Wydzielenie miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych oraz ich pionowe i poziome oznakowanie	Podmioty odpowiedzialne za realizację inwestycji drogowych, środki unijne	Podmioty odpowiedzialne za realizację inwestycji drogowych

**POWIATOWY PROGRAM DZIAŁAŃ NA RZECZ POPRAWY WARUNKÓW ŻYCIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W POWIECIE
BARTOSZYCKIM NA LATA 2014-2020**

7. Inicjowanie i organizowanie turnusów rehabilitacyjnych, imprez integracyjnych i wspieranie działalności integracyjnych klubów sportowych, popularyzowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki wśród osób niepełnosprawnych	PFRON, EFS, samorządy lokalne, środki własne realizatorów	samorządy lokalne, organizacje pozarządowe, placówki oświatowe, instytucje kultury, jednostki organizacyjne, samorząd, zarządy integracyjnych klubów sportowych, realizatorzy imprez, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
8. Wspieranie procesu diagnozy dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych i kierowanie ich do właściwych placówek oświatowych i terapeutycznych	PFRON, Samorząd Powiatu, samorządy lokalne, EFS, środki zewnętrzne	Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, Oddział Rehabilitacji Dziecka i Matki
9. Wspieranie funkcjonowania ośrodków szkolnictwa i edukacji: -nauczyciel wspierający, pomoc nauczyciela	Samorząd Powiatu, samorządy lokalne, środki zewnętrzne	samorządy lokalne

PRIORYTET III REHABILITACJA ZAWODOWA

Działania w ramach programu na lata 2014-2020	Źródło finansowania	Odpowiedzialny
1. Popularyzowanie wśród pracodawców możliwości zatrudniania osób niepełnosprawnych	PFRON, EFS, Fundusz Pracy	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowy Urząd Pracy
2. Inicjowanie powstawania i realizacji programów aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych	PFRON, EFS, środki zewnętrzne Samorząd Powiatu, samorządy lokalne	Jednostki organizacyjne pomocy integracji społecznej, organizacje pozarządowe, samorządy lokalne

**POWIATOWY PROGRAM DZIAŁAŃ NA RZECZ POPRAWY WARUNKÓW ŻYCIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W POWIECIE
BARTOSZYCKIM NA LATA 2014-2020**

3. Inicjowanie i wspieranie powstawania miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy	Środki PFRON, Samorząd Powiatu, EFS, Fundusz Pracy, środki własne	Powiatowy Urząd Pracy, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, organizacje pozarządowe, Inkubator Przedsiębiorczości
4. Podejmowanie działań zmierzających do tworzenia i wspierania zakładów aktywności zawodowej	PFRON, Samorząd Powiatu, samorządy lokalne, EFS, środki zewnętrzne	organizacje pozarządowe, samorządy lokalne
5. Opracowywanie i realizacja programów szkoleniowych podnoszących, rozwijających kwalifikacje zawodowe osób niepełnosprawnych adekwatnie do warunków i potrzeb lokalnego rynku pracy	PFRON, EFS, środki własne realizatorów, Fundusz Pracy	Powiatowy Urząd Pracy, organizacje pozarządowe
6. Wspieranie rozwoju podmiotów ekonomii społecznej działających na rzecz osób niepełnosprawnych	PFRON, EFS, Fundusz Pracy	Inkubator Przedsiębiorczości, Powiatowy Urząd Pracy, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, samorządy lokalne, organizacje pozarządowe
7. Promowanie firm zatrudniających osoby niepełnosprawne - prezentacja dobrych praktyk	PFRON, samorządy lokalne	samorządy lokalne, organizacje pozarządowe, Inkubator Przedsiębiorczości

PRIORYTET IV WSPOMAGANIE RODZINY WOBEC NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Działania w ramach programu na lata 2014-2020	Źródło finansowania	Odpowiedzialny
1. Wspieranie utworzenia grup wsparcia dla rodzin dotkniętych problemem niepełnosprawności	PFRON, EFS Samorząd Powiatu, samorządy lokalne	jednostki organizacyjne integracji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe
2. Tworzenie warunków do wczesnej diagnozy, rehabilitacji i terapii	PFRON, EFS,	organizacje pozarządowe,

**POWIATOWY PROGRAM DZIAŁAŃ NA RZECZ POPRAWY WARUNKÓW ŻYCIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W POWIECIE
BARTOSZYCKIM NA LATA 2014-2020**

dla rodzin dotkniętych problemem niepełnosprawności	środki własne realizatorów	Poradnia Psychologiczno –Pedagogiczna, placówki oświatowe, zakłady opieki zdrowotnej
3. Przystosowywanie warunków mieszkaniowych do potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych	PFRON, środki własne realizatorów, środki zewnętrzne	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, administratorzy budynków
4. Inicjowanie i tworzenie systemu wsparcia środowiskowego i instytucjonalnego dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin (dzienny pobyt w Domach Pomocy Społecznej, domowa opieka indywidualna)	Samorządy lokalne, EFS	organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne pomocy integracji społecznej

PRIORYTET V TWORZENIE WARUNKÓW DO PARTNERSTWA SPOŁECZNEGO

Działania w ramach programu na lata 2014-2020	Źródło finansowania	Odpowiedzialny
1. Popularyzowanie i wspieranie idei wolontariatu wśród młodzieży szkolnej	środki własne realizatorów, EFS, samorządy lokalne	organizacje pozarządowe, placówki oświatowe, samorządy lokalne
2. Promowanie osiągnięć wolontariuszy w życiu społeczności lokalnej, w tym organizowanie obchodów Dnia Wolontariusza	EFŚ, samorządy lokalne	organizacje pozarządowe, samorządy lokalne
3. Tworzenie i wspieranie rozwoju partnerstwa lokalnego na rzecz osób niepełnosprawnych	samorządy lokalne, EFS, PFRON	samorządy lokalne, organizacje pozarządowe
4. Wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych	samorządy lokalne, EFS, PFRON	samorządy lokalne, organizacje pozarządowe

PRZEWODNICZĄCY RADY

Mariusz Pilas