

UCHWAŁA Nr 211/341/2014

Rady Powiatu Łowickiego

z dnia 26 marca 2014 r.

**w sprawie: uchwalenia Powiatowego Programu Działań na Rzecz  
Osób Niepełnosprawnych na lata 2014-2020**

Na podstawie art. 12 pkt. 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (tj. Dz. U. z 2013r., poz 595 i poz. 645) w związku z art. 35a ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2011r. Nr 127, poz. 721, Nr 171, poz 1016, Nr 209, poz. 1243 i 1244, Nr 291, poz 1707, z 2012r. poz. 986 i 1456, z 2013r. poz. 73, poz. 675 i 1645)

Rada Powiatu Łowickiego uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się Powiatowy Program działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2014- 2020, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu łowickiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

RADCA PRAWNY

mgr Elżbieta Janina Gołębiowska  
Ed. Sk. 15

PRZEWODNICZĄCY RADY

Janusz Michalak

Załącznik do uchwały Nr LI/341/2014  
Rady Powiatu Łowickiego z dnia 26 marca 2014r..

**POWIATOWY PROGRAM  
DZIAŁAŃ NA RZECZ  
OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH  
NA LATA 2014-2020**

ŁOWICZ 2014 R.

## Spis treści:

1. Wprowadzenie .....	2
2. Założenia programu .....	3
3. Diagnoza niepełnosprawności .....	4
4. Źródła niepełnosprawności .....	20
5. Cele strategiczne Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych Powiatu Łowickiego na lata 2014 – 2020 .....	20
6. Cele operacyjne Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych Powiatu Łowickiego na lata 2014– 2020 .....	21
6.1. Profilaktyka i oświata zdrowotna w zakresie przeciwdziałania niepełnosprawności .....	22
6.2. Stworzenie systemu wczesnej identyfikacji zaburzeń rozwojowych i interwencji oraz dostępności do usług rehabilitacyjnych i leczniczych .....	25
6.3. Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych w zakresie dostępu do edukacji .....	27
6.4. Inicjowanie warunków do aktywizacji zawodowej i zapobieganie bezrobociu oraz jego niekorzystnym skutkom wśród osób niepełnosprawnych .....	30
6.5. Organizowanie środowiskowego wsparcia i pomocy społecznej osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom .....	33
6.6. Tworzenie w ramach systemu oświatowego programów edukacyjno-wychowawczych nakierowanych na podnoszenie świadomości o problematyce niepełnosprawności .....	38
6.7. Tworzenie otoczenia przyjaznego osobom niepełnosprawnym .....	41
6.8. Stwarzanie warunków pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym oraz rekreacji i turystyce .....	44
6.9. Zintegrowanie działań samorządów lokalnych i organizacji pozarządowych na rzecz osób niepełnosprawnych i ich rodzin .....	46
7. Harmonogram realizacji zadań celów operacyjnych na lata 2014 – 2020 .....	49
8. Spis tabel .....	59

## 1. WPROWADZENIE

Współcześnie mówi się o społecznym modelu niepełnosprawności. Zakłada on, że niepełnosprawność powstaje na skutek ograniczeń, doświadczonych przez osoby nią dotknięte: od indywidualnych uprzedzeń do instytucjonalnej dyskryminacji, od niedostępnego publicznego budownictwa do niedostosowanego systemu transportu, od segregacyjnej edukacji do wykluczających osoby niepełnosprawne rozwiązań na rynku pracy. Model ten nie zaprzecza istnieniu problemu niepełnosprawności, lecz umiejscawia go w ramach społeczeństwa. To nie indywidualne ograniczenia są przyczyną niepełnosprawności, ale niedostarczanie przez społeczeństwo odpowiednich usług (służb) oraz brak właściwego zaspokojenia potrzeb osób niepełnosprawnych, które nie są dostatecznie brane pod uwagę w organizacji społeczeństwa. Konsekwencjami takiego zorganizowania życia społecznego dotknięte są osoby niepełnosprawne jako grupa, doświadczając dyskryminacji zinstytucjonalizowanej przez społeczeństwo. W modelu tym następuje zmiana przyczyn niepełnosprawności: nie szuka się ich w jednostce, lecz wskazuje się na ograniczające środowisko, bariery społeczne, ekonomiczne i fizyczne. Dyskryminacja nie jest problemem wynikającym z ograniczeń ludzi niepełnosprawnych, lecz z postaw i nastawienia otoczenia.

Dlatego też, działania społeczne wobec tej grupy osób powinny polegać na wyrównywaniu szans tj. na procesie udostępniania ogólnych systemów występujących w społeczeństwie, takich jak: środowisko fizyczne i kulturalne, mieszkania i transport, usługi społeczne i zdrowotne, szanse kształcenia i pracy, życie kulturalne i społeczne, łącznie ze sportem i rekreacją.

Pełnej integracji osób niepełnosprawnych ze społeczeństwem oraz wyrównywaniu szans tej grupy społeczeństwa w powiecie łowickim służyć będzie przedstawiony program, do którego opracowania samorząd powiatowy został zobligowany na podstawie artykułu 35a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997 nr 123 poz. 776 ze zmianami.). Program ten będzie również niezbędnym dokumentem w skutecznym pozyskiwaniu dodatkowych środków finansowych pochodzących z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, funduszy strukturalnych Unii Europejskiej i innych źródeł.

## 2. ZAŁOŻENIA PROGRAMU

1. Działania na rzecz osób niepełnosprawnych są zadaniem ogólnospołecznym i ważnym elementem polityki i pomocy społecznej powiatu łowickiego. Plan polityki powiatu na rzecz osób niepełnosprawnych nakreśla długofalowe cele, zapewniające osobom niepełnosprawnym takie same prawa, jak innym obywatelom.

2. Polityka powiatu wobec osób niepełnosprawnych jest skierowana na minimalizowanie skutków niepełnosprawności oraz zaspakajanie potrzeb ludzi niepełnosprawnych we wszystkich obszarach życia tj.:

- a) zapobieganie niepełnosprawności,
- b) wczesne rozpoznawanie i diagnozowanie niepełnosprawności,
- c) wczesna, szeroko pojęta terapia i rehabilitacja – ruchowa i poznawcza,
- d) dostępność do różnych form edukacyjnych,
- e) doradztwo i nauczanie zawodowe,
- f) zatrudnienie w zależności od cech psycho – fizycznych, posiadanych kwalifikacji i preferencji zawodowych,
- g) ochrona socjalna, ekonomiczna i prawna,
- h) zaopatrzenie w pomoce ułatwiające funkcjonowanie w społeczeństwie,
- i) likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.

Każdy z tych obszarów pełni ważną rolę w procesie integracji społecznej osób niepełnosprawnych i stanowi niezbędny element wielowymiarowego i kompleksowego postępowania w zakresie wspierania osób niepełnosprawnych.

3. Realizacja wyżej sformułowanych zadań programowych odbywać się będzie poprzez pozyskiwanie środków zewnętrznych tj. budżetu państwa, budżetów samorządów, środków PFRON, środków UE oraz z innych źródeł.

4. Nadrzędnym celem polityki powiatu wobec osób niepełnosprawnych będzie koordynacja działań podejmowanych przez administrację rządową, samorządową, organizacje pozarządowe, zwłaszcza zrzeszające i działające na rzecz osób niepełnosprawnych.



### 3. DIAGNOZA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Ostatnie pełne, choć wstępne dane, dotyczące liczby osób niepełnosprawnych w Polsce pochodzą z Narodowego Spisu Powszechnego 2011. Według jego wstępnych wyników w 2011 roku liczba osób niepełnosprawnych ogółem wynosiła około 4,7 mln (dokładnie 4 697,5 tys.). Tym samym liczba osób niepełnosprawnych w Polsce stanowiła 12,2% ludności kraju wobec 14,3% w 2002 r. (blisko 5,5 mln osób niepełnosprawnych w 2002 roku). Udział mężczyzn wśród osób niepełnosprawnych wynosił 46,1% wobec 53,9% dla kobiet. Odsetki te jednak mogą być zaniżone ze względu na występujące niedoszacowania danych.

Według wstępnych wyników NSP 2011 w 2011 roku przeszło 3,1 mln osób (dokładnie 3 133,2 tys.) posiadało prawne potwierdzenie faktu niepełnosprawności. Liczebność zbiorowości osób niepełnosprawnych prawnie i biologicznie (jednocześnie) wynosiła 2 654,1 tys., tylko prawnie – 479 tys., tylko biologicznie – 1 564,3 tys., biologicznie – 4 218,1 tys.

W porównaniu z wynikami Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 roku ogólna liczba osób niepełnosprawnych obniżyła się o 759,2 tys., tj. o 13,9%, zaś liczba osób niepełnosprawnych prawnie zmniejszyła się o 1 316,9 tys., tj. o 29,6%. Natomiast liczba osób niepełnosprawnych tylko biologicznie zwiększyła się o 557,7 tys., tj. o 55,4%.

Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011 został przeprowadzony inną metodą niż poprzedni z 2002 roku. W Narodowym Spisie Powszechnym w 2011 roku zostały wykorzystane administracyjne bazy danych. Ponadto dane dotyczące niepełnosprawności zostały zebrane w ramach spisu reprezentacyjnego, co oznacza że nie wszystkim Polakom zostały zadane pytania o niepełnosprawność. Dane ze spisu reprezentacyjnego zostały uogólnione na całą populację.

Za Głównym Urzędem Statystycznym należy wskazać, że dane dotyczące liczby niepełnosprawnych kobiet i mężczyzn, w miastach i na wsi, uzyskane z wstępnych wyników Narodowego Spisu Powszechnego 2011, można przyjąć za niedoszacowane. W związku z dobrowolnym charakterem pytań dotyczących niepełnosprawności blisko 1,5 mln respondentów odmówiło udzielenia odpowiedzi. Ponadto trwają prace, których

celem będzie zmniejszenie liczby brakujących odpowiedzi (ok. 1940,2 tys.). Tym niemniej wyraźnie zarysowuje się zmiana struktury osób niepełnosprawnych, zarówno mężczyzn jak i kobiet, według rodzaju i stopnia niepełnosprawności.

Spadek liczby osób niepełnosprawnych prawnie w wieku 16 lat i więcej oraz zmianę struktury osób niepełnosprawnych według stopnia niepełnosprawności potwierdzają wyniki Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności.

Według wyników kwartalnego reprezentacyjnego Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL), prowadzonego przez GUS od 1992 roku, liczba osób niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej od 2002 roku systematycznie spadała i w 2009 roku wynosiła 3,5 mln (dokładnie 3506 tys.). Według danych BAEL przeliczonych w oparciu o nowe bilanse ludności po NSP 2011 liczba osób niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej w latach 2010 – 2012 kształtowała się na wyrównanym poziomie – 3,4 mln osób (dokładnie 3361 tys. w roku 2012). Oznacza to, że 10,8% ludności w wieku 15 lat i więcej posiadało prawne orzeczenie niepełnosprawności. Liczba osób niepełnosprawnych prawnie w wieku produkcyjnym wynosiła średniorocznie 1953 tys., co stanowiło 8,4% ludności w tym wieku. Zmianę struktury osób niepełnosprawnych według stopnia niepełnosprawności można zaobserwować porównując dane dotyczące udziału osób o określonych stopniach niepełnosprawności w populacji osób niepełnosprawnych prawnie ogółem w latach 2002 - 2012. I tak według BAEL udział osób niepełnosprawnych ze znacznym stopniem niepełnosprawności w 2002 roku wynosił 21,1%, z umiarkowanym – 35,1%, z lekkim – 42,7%. Natomiast w 2012 roku wynosiły odpowiednio: 28,3%, 40,9% i 30,8%. Wśród osób niepełnosprawnych prawnie w wieku produkcyjnym struktura ta przedstawiała się następująco: 21,4% - znaczny stopień niepełnosprawności, 42,7% - umiarkowany, 35,9% - lekki.

Według Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia pod koniec 2009r. prawne orzeczenie o niepełnosprawności lub równoważne posiadało prawie 4,2 mln Polaków, w tym blisko 184 tys. dzieci do lat 16 z aktualnym orzeczeniem o niepełnosprawności, tj. o około 600 tys. osób więcej w porównaniu z szacunkami z badania BAEL w tym samym okresie. Trzeba jednak mieć na uwadze różnicę celów tych badań, a ponieważ w obu przypadkach odpowiedzi na pytanie o niepełnosprawność prawną były subiektywne, oparte na deklaracjach respondentów, wyniki nie są w pełni porównywalne.

W rezultacie pod koniec 2009 r. struktura osób niepełnosprawnych prawnie według wyników Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia przedstawiała się następująco: częściej niż co trzeci niepełnosprawny prawnie posiadał orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, a kolejne po około 30% osób posiadało orzeczenie o znacznym i lekkim stopniu niepełnosprawności. Dzieci do lat 16 natomiast stanowiły 4,4% ogółu populacji osób niepełnosprawnych prawnie.

Najczęstszą przyczynę niepełnosprawności stanowią schorzenia układu krążenia, narządów ruchu oraz schorzenia neurologiczne. Relatywnie niższy udział procentowy osób z uszkodzeniami narządu wzroku i słuchu, z chorobą psychiczną i upośledzeniem umysłowym w zbiorowości osób niepełnosprawnych dotyczy jednak tysięcy osób o obniżonej sprawności w codziennym funkcjonowaniu, a zatem i wymagających szczególnego podejścia w edukacji, na rynku pracy i w życiu codziennym.

Niestety Główny Urząd Statystyczny nie opracował i nie opublikował jeszcze danych ze spisu w 2011 roku dotyczących osób niepełnosprawnych dla województwa łódzkiego i powiatu łowickiego.

Według Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 roku w województwie łódzkim liczba osób niepełnosprawnych wynosiła 365,1 tys. co stanowiło 14,0% ogółu ludności województwa.

W powiecie łowickim mieszkało 11.177 osób niepełnosprawnych, w tym 5931 kobiet. Szczegółowe dane zawarte są w poniższej tabeli.

**Tabela I. Liczba osób niepełnosprawnych w powiecie łowickim**

Wyszczególnienie	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Miasto			Wieś		
				razem	mężczyźni	kobiety	razem	mężczyźni	Kobiety
POWIAT ŁOWICKI	11177	5246	5931	3527	1674	1853	7650	3572	4078
Prawnie	8814	4370	4444	2953	1481	1472	5861	2889	2972
Tylko biologicznie	2363	876	1487	574	193	381	1789	683	1106
OSOBY DOROSŁE (pow. 16 lat)	10881	5088	5793	3432	1632	1800	7449	3456	3993
Prawnie	8625	4270	4355	2896	1455	1441	5729	2815	2914
Tylko biologicznie	2256	818	1438	536	177	359	1720	641	1079
DZIECI (0-15 lat)	296	158	138	95	42	53	201	116	85
Prawnie	189	100	89	57	26	31	132	74	58
Tylko biologicznie	107	58	49	38	16	22	69	42	27

Źródło: GUS 2002



W latach 2010- 2012 Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wydał 2653 orzeczenia o niepełnosprawności, w tym: 393 dla dzieci przed 16 rokiem życia i 2260 dla osób dorosłych (powyżej 16 roku życia).

Szczegółowe dane zawarte są w tabeli 2 i 3.

**Tabela 2. Liczba wydanych orzeczeń według przyczyn niepełnosprawności dzieci do 16-tego roku życia (w latach 2010-2012)**

L.p.	Przyczyna niepełnosprawności według ustalonych kodów	Liczba wydanych orzeczeń o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych		
		2010	2011	2012
1.	01-U (upośledzenie umysłowe)	9	10	10
2.	02-P (choroby psychiczne)	0	3	6
3.	03-L (zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu)	10	2	6
4.	04-O (choroby narządu wzroku)	0	3	4
5.	05-R (upośledzenie narządu ruchu)	27	18	24
6.	06-E (epilepsja)	1	9	2
7.	07-S (choroby układu oddechowego i krążenia)	39	35	26
8.	08-T (choroby układu pokarmowego)	2	1	4
9.	09-M (choroby układu moczowo-płciowego)	2	4	2
10.	10-N (choroby neurologiczne)	13	19	11
11.	11-I (inne)	26	19	18
12.	12-C (całościowe zaburzenia rozwojowe)	13	7	8
<b>RAZEM</b>		<b>142</b>	<b>130</b>	<b>121</b>

Źródło: Dane Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Łowiczu

**Tabela 3. Liczba wydanych orzeczeń według przyczyn niepełnosprawności osób powyżej 16-tego roku życia (w latach 2010-2012)**

L.p.	Przyczyna niepełnosprawności według ustalonych kodów	Liczba wydanych orzeczeń o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych – stopień lekki			Liczba wydanych orzeczeń o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych – stopień umiarkowany			Liczba wydanych orzeczeń o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych – stopień znaczny		
		2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
1.	01-U (upośledzenie umysłowe)	1	0	3	2	10	5	4	6	2
2.	02-P (choroby psychiczne)	26	27	33	57	46	45	6	10	8
3.	03-L (zaburzenia głosu, mowy i słuchu)	27	72	78	47	16	6	0	0	2
4.	04-O (choroby narządu wzroku)	6	4	21	2	1	4	9	5	6
5.	05-R (upośledzenie narządu ruchu)	150	140	171	64	58	58	21	20	24
6.	06-E (epilepsja)	7	4	2	4	2	1	0	0	0
7.	07-S (choroby układu oddechowego i krążenia)	59	38	44	50	39	44	10	19	32
8.	08-T (choroby układu pokarmowego)	10	5	4	9	1	5	1	7	8
9.	09-M (choroby układu moczowo-płciowego)	2	1	5	3	7	7	3	4	5
10.	10-N (choroby neurologiczne)	16	19	24	35	43	39	38	32	47
11.	11-I (inne)	32	23	27	38	24	19	22	21	9
12.	12-C (całościowe zaburzenia rozwojowe)	0	0	0	1	2	2	1	1	0
<b>RAZEM</b>		<b>336</b>	<b>333</b>	<b>412</b>	<b>312</b>	<b>249</b>	<b>235</b>	<b>115</b>	<b>125</b>	<b>143</b>

Źródło: Dane Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Łowiczu

W przypadku niepełnosprawności sprzężonej w kolumnie przyczyna niepełnosprawności według ustalonych kodów podano tylko pierwszą przyczynę niepełnosprawności.

**Tabela 4. Liczba wydanych orzeczeń (tendencje spadkowe/wzrostowe) w latach 2010-2012**

Liczba wydanych orzeczeń o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych (osoby do 16-tego roku życia)		
2010 rok	2011 rok	2012 rok
142	130	121

  

Liczba wydanych orzeczeń o zaliczeniu do trzech stopni niepełnosprawności (osoby powyżej 16-tego roku życia)		
2010 rok	2011 rok	2012 rok
763	707	790

Źródło: Dane Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Łowiczu

W Powiatowym Urzędzie Pracy w Łowiczu na koniec 2013 roku zarejestrowanych było 227 osób niepełnosprawnych, w tym 101 kobiet. W ewidencji PUP figurowało 25 osób niepełnosprawnych poszukujących pracy, w tym 9 kobiet.

Niepełnosprawni w 2013 roku skorzystali z następujących form pomocy:

- Na staż skierowanych było 11 osób.
- Zorganizowano roboty publiczne dla 3 osób.
- Na szkolenia skierowano 5 osób.
- Do prac społecznie – użytecznych skierowano 1 osobę.
- Udzielono 3 dotacje na rozpoczęcie działalności gospodarczej.
- Zrefundowano 1 nowe stanowisko pracy dla osoby niepełnosprawnej.

Na terenie powiatu działają dwa Warsztaty Terapii Zajęciowej: w Parmie i Urzeczu  
 Informacje o w/w placówkach zawiera poniższa tabela.

Tabela 5. Zestawienie informacji o WTZ-tach

Lp.	Wyszczególnienie	WTZ W Parmie	WTZ w Urzeczu
1.	Adres	Parma 37, 99-400 Łowicz	Urzecze 22, 99-440 Zduny
2.	Kierownik/Dyrektor	Emilia Kosmowska	Justyna Sosnowska
3.	Rok utworzenia	2000	2001
4.	Organ prowadzący	Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych „Tacy Sami”	Caritas Diecezji Łowickiej
5.	Liczba uczestników	30	30
6.	Miejsce zamieszkania uczestników	Miasto Łowicz – 11 osób Belchów – 1 osoba, Dzieżgów – 1 osoba, Bobiecko – 2 osoby, Wrzeczeko – 1 osoba, Zielkowice – 3 osoby, Bednary – 1 osoba, Grudze Stare – 1 osoba, Gągolin – 2 osoby, Bobrowniki – 1 osoba, Mysłaków – 2 osoby, Dzierzgówek – 1 osoba, Placencja – 1 osoba, Nieborów – 1 osoba, Stachlew – 1 osoba.	Kiernozia, Stępów, Złaków Borowy, Zalesie, Rząśno, Zduny, Sobota, Leśniczówka, Borówek, Rogóźno, Skaratki, Bielawy, Walewice, Chruslin, Lisiewice, Łowicz.
7.	Średnia wieku uczestników: wiek minimalny wiek maksymalny	37 lat 22 lata 57 lat.	26 lat 61 lat
8.	Pracownie	„Szkoła życia”, gospodarstwa domowego, krawiecko – rękodzielnicza, ceramiczno – wikliniarska, komputerowa, plastyczna.	Gospodarstwa domowego, krawiecka, komputerowo – edukacyjna, przyrodniczo – ogrodnicza, arteterapii, plastyczna.
9.	Zajęcia dodatkowe	Rehabilitacja narządów ruchu, zajęcia logopedyczne, zawody sportowe, konkursy, wycieczki, spotkania teatralne, imprezy integracyjne.	Rehabilitacja narządów ruchu, zajęcia logopedyczne, imprezy integracyjne, zawody sportowe, spartakiady, festiwale twórczości osób niepełnosprawnych, przeglądy muzyczne, konkursy tańca,

			organizowanie wystaw prac wykonanych przez uczestników, kiermasze.
10.	Liczba etatów/ liczba zatrudnionych	12 etatów (16 zatrudnionych osób)	11,5 etatu (16 zatrudnionych osób)
11.	Stopień usamodzielnienia	Uzależniony od stopnia niepełnosprawności	Różny – w zależności od rodzaju niepełnosprawności
12.	Stopień niepełnosprawności: a) lekki b) umiarkowany c) znaczny	0 10 20	0 9 21
13.	Ruch uczestników: gdzie, powód	Od powstania WTZ odeszło 58 osób, w tym: 18 – rezygnacja własna, 11 – z powodu długotrwałej nieobecności, 2 – brak rokowań na poprawę, 1 zakończenie procesu rehabilitacji, 2 – zgon, 5 – przyjętych na zastępstwo, 8 – decyzja rady programowej, 1 – przeniesienie do domu stałego pobytu, 4 – podjęcie zatrudnienia, 6 – odejście do WTZ Urzeczce.	2 osoby, (zgon uczestnika, własna prośba ze względu na znaczne pogorszenie się stanu zdrowia.
14.	Organ finansujący	90% PFRON, 10% Starostwo Powiatowe w Łowiczu	90% PFRON, 10% Starostwo Powiatowe w Łowiczu
15.	Budżet na 2012r.	PFRON – 443 880 zł, Starostwo Powiatowe – 49 320 zł	PFRON – 443 880 zł, Starostwo Powiatowe – 49 320 zł
16.	Przystosowanie	Odpowiednie do potrzeb	Odpowiednie do potrzeb

Źródło: Dane z WTZ Parma i WTZ Urzeczce (stan na 31.12.2012r.)

W powiecie łowickim funkcjonuje Dom Pomocy Społecznej „Borówek” im. Krystyny Bochenek o zasięgu powiatowym, który jest prowadzony na podstawie Decyzji Wojewody Łódzkiego Nr 7/1 z dnia 29 maja 2008 roku, zmienionej Decyzją z dnia 27 lipca 2012 roku, oznaczoną : PS-III9423.10.2012. Wojewoda zezwala w niej na czas nieokreślony prowadzić DPS „Borówek” dla 130 osób przewlekle psychicznie chorych, kobiet i mężczyzn.



W Statucie DPS „Borówek” zawarto zapis o 135 miejscach zakwaterowania, w tym o 130 miejscach stałego zakwaterowania – zgodnie z Decyzją Wojewody Łódzkiego, oraz o 5 miejscach czasowego zakwaterowania na okoliczność nagłych, nieprzewidzianych zdarzeń losowych – zakwaterowanie krótkotrwałe.

Ilość mieszkańców DPS „Borówek” w latach 2003-2012, z podziałem na płeć i źródło dotowania im opłaty za pobyt przedstawia tabela 6.

Tabela 6. Liczba osób umieszczonych w DPS, w podziale na płeć i źródła dotowania ich pobytu w latach 2003 – 2012.

Rok	Liczba osób umieszczonych w DPS, w podziale na płeć i źródła dotowania ich pobytu				
	Mężczyźni	Kobiety	Dotowani przez Wojewodę	Dotowani przez samorządy	Ogółem (2 + 3)
1	2	3	4	5	6
2003	82	41	123	0	123
2004	84	37	117	4	121
2005	81	42	110	13	123
2006	84	41	106	19	125
2007	88	42	100	30	130
2008	88	39	95	32	127
2009	89	41	90	40	130
2010	90	41	87	44	131
2011	90	41	82	49	131
2012	92	37	78	51	129

Źródło: Dane DPS „Borówek” - stan na dzień 31 grudnia każdego roku

Rozpiętość wiekowa mieszkańców DPS „Borówek” w latach 2003 – 2012 jest przedstawiona w tabeli 7.

Tabela 7. Liczba Mieszkańców w określonej rozpiętości wiekowej w latach 2003 – 2012.

Rok	Liczba Mieszkańców w określonej rozpiętości wiekowej				
	19-40	41-60	61-74	75 i więcej	Razem (2+3+4+5)
1	2	3	4	5	6
2003	24	65	27	7	123
2004	23	64	29	5	121
2005	24	65	30	4	123
2006	22	63	36	4	125
2007	21	65	32	12	130
2008	20	68	26	13	127
2009	23	68	29	10	130
2010	22	65	34	10	131
2011	21	67	34	9	131
2012	24	64	35	6	129

Źródło: Dane DPS „Borówek” - stan na dzień 31 grudnia każdego roku

Wskaźnik „ruchu” mieszkańców DPS „Borówek” w latach 2003 – 2012 przedstawia tabela 8.

**Tabela 8. Ruch mieszkańców DPS w ciągu roku w latach 2003 – 2012.**

Rok	Ruch mieszkańców DPS w ciągu roku					
	Ubyli				Przybyli do DPS	Oczekują na DPS
	Zgon	Do rodziny	Inny dps	Razem		
1	2	3	4	5	6	7
2003	4	2	0	6	8	7
2004	12	0	0	12	10	1
2005	10	1	0	11	13	0
2006	6	0	0	6	8	3
2007	10	0	0	10	15	4
2008	9	0	0	9	6	9
2009	9	1	0	10	13	3
2010	4	1	0	5	6	15/2
2011	6	0	1	7	7	8
2012	9	1	0	10	9	7/5

Źródło: Dane DPS „Borówek” - stan na dzień 31 grudnia każdego roku

Ilościowy wskaźnik mieszkańców DPS „Borówek” z określonymi zaburzeniami osobowości w latach 2003 – 2012 przedstawia tabela 9.

**Tabela 9. Rodzaje zaburzeń mieszkańców DPS „Borówek” w latach 2003 – 2012.**

Rok	Rodzaje zaburzeń		
	Emocjonalne	Psychiczne	Upośledzenie umysłu
1	2	3	4
2003	5	82	36
2004	2	76	43
2005	7	75	41
2006	6	82	37
2007	5	88	35
2008	7	83	37
2009	5	97	28
2010	2	93	36
2011	2	95	34
2012	2	91	36

Źródło: Dane DPS „Borówek” - stan na dzień 31 grudnia każdego roku

Ilościowy wskaźnik mieszkańców DPS „Borówek” z określonym rodzajem i stopieniem upośledzenia zmysłu w latach 2003 – 2012 przedstawia tabela 10.

**Tabela 10. Stopień upośledzenia narządów zmysłu mieszkańców DPS „Borówek” w latach 2003 – 2012.**

Rok	Stopień upośledzenia narządów zmysłu								
	Mowa			Słuch			Wzrok		
	Częściowy	Głęboki	Całkowity	Częściowy	Głęboki	Całkowity	Częściowy	Głęboki	Całkowity
2003	14	12	4	3	0	2	15	2	0
2004	8	5	6	2	0	2	11	1	1
2005	8	3	9	0	1	1	9	0	0
2006	9	4	9	5	2	1	17	0	0
2007	7	4	6	1	1	2	14	1	1
2008	6	1	10	2	2	2	11	3	0
2009	11	0	10	6	4	0	10	1	0
2010	11	3	10	9	4	1	13	2	0
2011	12	9	10	8	7	3	16	4	0
2012	9	9	9	7	3	3	14	4	0

Źródło: Dane DPS „Borówek” - stan na dzień 31 grudnia każdego roku

Sprawność ruchowa mieszkańców DPS „Borówek” w ujęciu ilościowym dotyczącym ich możliwości przemieszczania się w latach 2003 – 2012 jest przedstawiona w tabeli 11.

**Tabela 11. Liczba osób o określonej sprawności ruchowej w zakresie przemieszczania się w latach 2003 – 2012.**

Rok	Liczba osób o określonej sprawności ruchowej w zakresie przemieszczania się					
	Pomoc opiekuna	Wózek inwalidzki	Wózek z opiekunem	Unieruchomieni, leżą w łóżku	Samodzielnie	Razem
1	2	3	4	5	6	7
2003	6	5	7	5	100	123
2004	6	5	7	5	100	123
2005	4	4	3	3	109	123
2006	1	3	4	5	112	125
2007	4	5	1	4	116	130
2008	2	3	4	3	115	127
2009	6	4	3	2	115	130
2010	9	4	4	2	113	131
2011	13	3	5	1	109	131
2012	10	8	2	1	108	129

Źródło: Dane DPS „Borówek” - stan na dzień 31 grudnia każdego roku

Tabela 12 przedstawia ilości mieszkańców DPS „Borówek” wymagających określonych usług opiekuńczych w latach 2003 – 2012

Tabela 12. Zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze w DPS „Borówek” w latach 2003-2012.

Rok	Zapotrzebowanie na niektóre usługi opiekuńcze – ilość osób									
	Żywnienie		Kąpanie		Ubieranie		Fizjologia		Higiena	
	Pomoc przy jedzeniu	Całkowite karmienie	Pomoc przy kąpaniu	Całkowite kąpanie	Pomoc przy ubieraniu	Całkowite ubieranie	Pomoc w WC	Pampersowanie	Dbający o higienę	Niedbalstwo higieniczne
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2003	16	7	57	39	37	21	22	16	5	82
2004	21	8	43	42	44	20	17	18	6	100
2005	20	7	54	39	53	19	15	13	9	101
2006	18	4	67	32	44	18	12	15	14	111
2007	20	6	54	34	37	23	13	15	22	108
2008	16	3	51	34	47	25	14	17	19	108
2009	27	6	55	38	41	25	8	17	23	107
2010	31	4	54	32	43	24	4	15	18	88
2011	26	5	48	38	50	21	5	16	26	84
2012	27	3	54	35	46	25	2	12	29	84

Źródło: Dane DPS „Borówek” - stan na dzień 31 grudnia

Dom Pomocy Społecznej „Borówek” świadczy usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające, których standardy świadczenia zostały określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 roku w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. 2012.964).

Usługi bytowe są świadczone w trzech budynkach mieszkalnych oznaczonych literami: B, E, F, w pokojach: jednoosobowych – 13 pokoi o łącznej powierzchni 144,3 m<sup>2</sup>; dwuosobowych – 52 pokoje o łącznej powierzchni 717,6 m<sup>2</sup>; trzyosobowych – 5 pokoi o łącznej powierzchni 112,5 m<sup>2</sup>.

Ilość punktów kąpielowych i oczek WC przypadających na ilość mieszkańców spełnia wymagany standard.

Mieszkańcy mają zapewnione cztery posiłki dziennie, tj. śniadanie, obiad, podwieczorek i kolację. Posiadają także całodobowy dostęp do przekąsek przygotowywanych w formie kanapek. Przygotowywane posiłki uwzględniają zalecenia dietetyczne.

Mają zapewnioną odzież i obuwie właściwego rozmiaru, dostosowane do pory roku i indywidualnych potrzeb każdego, w ilościach określonych standardem. W wielu przypadkach te ilości są znacznie wyższe od ilości ustalonych standardem.

W ramach świadczenia usług opiekuńczych personel terapeutyczno-opiekuńczy pomaga swoim podopiecznym w codziennych czynnościach, między innymi w racjonalnym gospodarowaniu ich środkami finansowymi – organizuje mieszkańcom zakupy.

W zdecydowanej większości przypadków pomoc ta jest organizowana przy akceptacji kuratorów bądź opiekunów prawnych ustanowionych przez sądy. Własnymi środkami finansowymi samodzielnie gospodarują 33 osoby, przy pomocy opiekuna prawnego – 43 osoby, przy pomocy kuratora – 53 osoby. Własnych środków finansowych nie posiada jedna osoba.

Usługi opiekuńcze i wspomagające są świadczone głównie przez pracowników działu Terapeutyczno-Opiekuńczego, w którym pracownicy zatrudnieni są na 50,5 etatach. Pracownicy tego działu pracują w sześciu wyodrębnionych zespołach terapeutyczno-opiekuńczych i najczęściej są przypisani na stałe do wykonywania określonych zadań w określonej grupie mieszkańców – wyodrębnionej miejscem ich zakwaterowania. Ponadto usługi opiekuńcze i wspomagające świadczą też pracownicy zatrudnieni na określonych, samodzielnych stanowiskach pracy – 6,5 etatu.

Dostęp mieszkańców DPS „Borówek” do świadczeń zdrowotnych określony ilością przypadków i ich charakterem w latach 2003 - 2012 przedstawia tabela 13.

Tabela 13. Dostęp mieszkańców DPS „Borówek” do świadczeń zdrowotnych w latach 2003-2012.

Rok	Miejsce i forma dostępu							
	Wizyta w NZOZ w Bielawach		Wizyta w innych ZOZ		Wizyta lekarza w DPS		Wezwanie pogotowia	
	przypadki	osoby	przypadki	osoby	przypadki	Osoby	Przypadki	Osoby
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2003	87	568	9	30	83	669	9	9
2004	104	1512	43	48	56	721	17	17
2005	128	1024	41	53	45	706	11	11
2006	65	402	27	34	54	607	9	9
2007	64	272	40	48	26	648	24	25
2008	72	430	37	16	74	614	29	29
2009	60	320	32	51	53	598	40	42
2010	61	408	23	169	52	595	21	21
2011	107	428	25	156	49	598	40	40
2012	68	373	25	165	67	648	43	43

Źródło: Dane DPS „Borówek” - stan na dzień 31 grudnia każdego roku



Zakres dostępu do specjalistów medycznych i ilościowe zapotrzebowanie na ich świadczenia w latach 2003 – 2012 przedstawia tabela 14.

Tabela 14. Dostęp do specjalistów i ilościowe zapotrzebowanie na ich świadczenia w latach 2003 – 2012.

Lp.	Specjalista	Rok – liczba konsultacji									
		2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Stomatolog	43	33	27	29	48	29	46	50	61	43
2.	Dermatolog	19	30	18	10	17	10	8	34	14	14
3.	Ginekolog	4	1	4	8	1	13	19	6	12	19
4.	Chirurg	30	38	35	28	28	21	34	54	39	36
5.	Onkolog	0	7	3	3	2	6	33	16	17	5
6.	Pulmonolog	2	0	3	0	5	1	0	0	0	8
7.	Ortopeda	2	3	1	3	2	2	16	2	13	8
8.	Protetyk	27	21	0	3	6	5	6	2	0	13
9.	Okulista	3	10	21	6	4	11	8	7	13	15
10.	Kardiolog	0	0	0	0	0	3	0	0	0	5
11.	Diabetolog	5	5	2	0	3	5	2	2	7	5
12.	Urolog	0	0	0	0	0	7	9	15	16	30
13.	Neurolog	0	0	0	0	0	5	20	4	3	10
14.	Laryngolog	0	0	0	0	0	7	7	16	26	6
15.	Endokrynolog	0	0	0	0	0	1	0	3	3	4
16.	Angiolog	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
17.	Alergolog	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
18.	Radiolog	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0
19.	Hematolog	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
20.	Gastrolog	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
21.	Psycholog	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
<b>Razem</b>		<b>135</b>	<b>138</b>	<b>114</b>	<b>90</b>	<b>116</b>	<b>126</b>	<b>208</b>	<b>219</b>	<b>225</b>	<b>227</b>

Źródło: Dane DPS „Borówek” - stan na dzień 31 grudnia każdego roku

Ilościowe zapotrzebowanie na hospitalizację mieszkańców DPS „Borówek” w latach 2002 - 2011 i miejsce świadczenia tej usługi przedstawia tabela 15.

Tabela 15. Ilościowe zapotrzebowanie na hospitalizację mieszkańców DPS „Borówek” w latach 2002-2011.

Rok	Położenie szpitala – ilość przypadków hospitalizacji													Razem
	Łowicz	Sochaczew	Zgierz	Łódź	Warta	Pabianice	Gostynin	Kutno	Głowno	Łagiewniki	Skierzwice	Zduńska Wola	Inne	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2002	12	17	12	6	12	3	8	13	0	0	0	0	4	87
2003	7	4	5	1	7	0	1	1	0	0	0	0	1	27
2004	23	7	9	5	8	2	3	0	0	0	0	0	0	57
2005	24	8	7	3	9	1	3	1	0	0	0	0	1	57
2006	16	11	8	2	14	1	7	2	0	0	0	0	1	62
2007	11	7	12	2	12	0	15	2	0	0	0	0	0	61
2008	19	7	6	2	20	0	4	0	3	1	2	1	0	65
2009	25	4	14	2	10	0	7	2	2	2	4	4	0	76
2010	7	3	12	4	3	0	12	1	2	3	2	0	0	49
2011	18	5	13	0	6	0	6	1	0	0	1	0	0	50

Źródło: Dane DPS „Borówek” - stan na dzień 31 grudnia każdego roku

Aktywizacja mieszkańców DPS „Borówek”, której celem jest psychiczne i fizyczne ich usprawnianie, a także wypełnianie im czasu wolnego, prowadzona jest głównie w oparciu o trzy etaty. Dwa etaty są obsadzone przez instruktorów ds. kulturalno-oświatowych, jeden etat – przez instruktora ds. terapii zajęciowej.

Zajęcia aktywizujące są prowadzone w oparciu o ramowy roczny plan pracy i na jego podstawie uszczegółowiane miesięczne plany pracy. Zajęcia są organizowane i prowadzone głównie w pomieszczeniu świetlicy, pomieszczeniu czytelnicy oraz w pomieszczeniu pracowni robót ręcznych. W szczególnych przypadkach są prowadzone indywidualne zajęcia – terapia indywidualna, także w pokojach mieszkalnych. W okresie letnim, w czasie sprzyjających warunków atmosferycznych zajęcia rekreacyjno-terapeutyczne są organizowane na zewnątrz budynków, także w okolicy otaczającej DPS „Borówek”.

Organizowane są różne formy zajęć, aby każdemu uczestnikowi dać szansę wyrażenia siebie, dać możliwość odkrycia własnych predyspozycji. Głównym celem zajęć jest włączanie mieszkańców DPS „Borówek” w nurt życia ich placówki i w otaczające ją środowisko.

Czas pracy pracowników zajmujących się aktywizacją mieszkańców jest planowany tak, aby prowadzone przez nich zajęcia wypełniały mieszkańcom czas od godziny 7. do godziny 19 i dłużej w okresie letnim.

Organizowane są takie zajęcia, jak:

- edukacyjne,
- plastyczne,
- rękodzielnicze,
- czytelnicze,
- sportowe i rekreacyjne,
- konkursy twórczości,
- integrujące ze środowiskiem lokalnym, w tym wycieczki,
- obchody świąt i innych ważnych dni i rocznic,
- działalność sklepiku.

**Powiat Łowicki na realizację zadań z zakresu rehabilitacji i zatrudniania osób niepełnosprawnych określonych w Ustawie z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. Nr 123. poz. 776 ze zmianami) otrzymał w 2013r. z PFRON kwotę 1 440 874,00 zł. Rozliczenie wydatkowania tych środków zawiera poniższa tabela.**

Tabela 16. Rozliczenie wydatkowania środków PFRON w 2013r.

Lp	Zadanie	Plan finansowy (w zł)	Wykonanie planu finansowego (w zł)	% wykonania planu	Liczba osób ubiegających się o dofinansowanie wraz z opiekunami	Przyznane dofinansowanie		Wypłacone dofinansowanie	
						Liczba osób	Wartość środków	Liczba osób	Wartość środków
1.	Dokonanie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej	69.500	14.800	21	1	1	14.800	1	14.800
2.	Przyznawanie osobom niepełnosprawnym środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo wkładu do spółdzielni socjalnej	60.000	60.000	100	4	3	60.000	3	60.000
3.	WTZ	887.760	887.760	100	60	60	887.760	60	887.760
4.	Dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych	91.803	91.803	100	375	150	100.648	137	91.803
5.	Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym	272.056	272.056	100	311	242	272.056	242	272.056
6.	Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych	52.125,39	52.125,39	100	18	12	52.125,39	12	52.125,39
7.	Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych	7.629,60	7.629,60	100	738	738	7.629,60	738	7.629,60
<b>RAZEM:</b>		<b>1440.873,99</b>	<b>1.386.173,99</b>	<b>96,20</b>	<b>1507</b>	<b>1206</b>	<b>1.395.015,99</b>	<b>11938</b>	<b>1.386.173,99</b>

Źródło: Dane Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu

#### **4. ŹRÓDŁA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**

1. Rozwój i postęp nauk medycznych, który przyczynił się do ratowania życia i utrzymania przy życiu mimo ciężkiej choroby i niepełnosprawności.
2. Tryb życia i warunki pracy wyrażające się m.in. w abiologicznym oraz psychicznym postępie – automatyzacja czynności roboczych, pośpiech i tempo, sukces i pozycja za wszelką cenę oraz niezdolność do radosnego przeżywania codzienności.
3. Skażone środowisko, zarówno powietrze, woda jak i ziemia, które wpływa nie tylko na rozwój ontogenetyczny, ale i wywiera wpływ na filogenezę.
4. Wypadki związane z rozwojem cywilizacji, a zwłaszcza komunikacyjne.

#### **5. CELE STRATEGICZNE POWIATOWEGO PROGRAMU DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH POWIATU ŁOWICKIEGO NA LATA 2014-2020.**

1. Eliminowanie czynników powodujących niepełnosprawność.
2. Stwarzanie warunków w zakresie dostępu do rehabilitacji leczniczej, zawodowej, społecznej oraz edukacji osób niepełnosprawnych.
3. Podnoszenie świadomości społecznej i likwidacja stereotypów o osobach niepełnosprawnych.
4. Wykorzystanie lokalnego potencjału w procesie integracji osób niepełnosprawnych w społeczeństwie lokalnym.
5. Wyrównywanie szans w zakresie poprawy warunków życia osób niepełnosprawnych.

## **6. CELE OPERACYJNE POWIATOWEGO PROGRAMU DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH POWIATU ŁOWICKIEGO NA LATA 2014-2020.**

- 6.1. Profilaktyka i oświata zdrowotna w zakresie przeciwdziałania niepełnosprawności.
- 6.2. Stworzenie systemu wczesnej identyfikacji zaburzeń rozwojowych i interwencji oraz dostępności do usług rehabilitacyjnych i leczniczych .
- 6.3. Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych w zakresie dostępu do edukacji.
- 6.4. Inicjowanie warunków do aktywizacji zawodowej i zapobieganie bezrobociu oraz jego niekorzystnym skutkom wśród osób niepełnosprawnych.
- 6.5. Organizowanie środowiskowego wsparcia i pomocy społecznej osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom.
- 6.6. Tworzenie w ramach systemu oświatowego programów edukacyjno-wychowawczych nakierowanych na podnoszenie świadomości o problematyce niepełnosprawności.
- 6.7. Tworzenie otoczenia przyjaznego osobom niepełnosprawnym.
- 6.8. Stwarzanie warunków pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym oraz rekreacji i turystyce odpowiednio do zainteresowań i potrzeb osób niepełnosprawnych.
- 6.9 Zintegrowanie działań samorządów lokalnych i organizacji pozarządowych na rzecz osób niepełnosprawnych i ich rodzin.



## **6.1. PROFILAKTYKA I OŚWIATA ZDROWOTNA W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI.**

### ***Uzasadnienie wyboru celu:***

Profilaktyka zdrowotna w zakresie przeciwdziałania niepełnosprawności stanowi istotny czynnik zmierzający do wyeliminowania lub znacznego ograniczenia przyczyn niepełnosprawności. Profilaktyka powinna pomagać w rozwijaniu umiejętności podejmowania racjonalnych decyzji dotyczących własnego zdrowia, promować zdrowy tryb życia oraz wskazywać na ryzyko związane z trybem prowadzonego życia.

Działania i środki stosowane w tym celu obejmować powinny edukację społeczną w zakresie przeciwdziałania niepełnosprawności. Szczególnie ważne jest zagadnienie dotyczące zapobiegania wypadkom komunikacyjnym, przy pracy oraz chorobom zawodowym. Niezbędne jest podejmowanie skutecznych działań w celu ograniczenia ich skutków.

Zapobieganie niepełnosprawności i zmniejszanie jej skutków jest dla społeczeństwa mniej kosztowne aniżeli opieka nad osobami niepełnosprawnymi i podejmowanie działań do ich integracji ze społeczeństwem.

Istotne są również działania edukacyjne adresowane do jednostki oraz kreowanie świadomości w rodzinie i w zainteresowanych kręgach społeczeństwa.

### ***Zadania:***

1. Inicjowanie działań zmierzających do edukacji społeczeństwa powiatu w zakresie propagowania zdrowego stylu życia
2. Zbieranie i systematyzowanie informacji nt. przyczyn powstania niepełnosprawności oraz działań profilaktycznych i przedstawianie ich opinii publicznej.
3. Organizowanie działań na rzecz zapobiegania niepełnosprawności, wynikających z wypadków drogowych, w gospodarstwie domowym, przy pracy, chorób zawodowych, chorób zakaźnych, niewłaściwego odżywiania i niezdrowego stylu życia.

### ***Sposób realizacji zadań:***

1. Programy publicystyczne, felietony, szkolenia na temat powstawania niepełnosprawności i działań profilaktycznych w tym zakresie.
2. Gromadzenie informacji na temat głównych przyczyn wypadków i ich skutków.

3. Wykłady, seminaria, prelekcje na temat zdrowego stylu życia.
4. Tworzenie lokalnych programów promujących zdrowy styl życia, w powiązaniu z Narodowym Programem Zdrowotnym i Programem Polityki Zdrowotnej Województwa Łódzkiego.
5. Organizowanie konkursów wśród dzieci i młodzieży szkolnej na temat zdrowego stylu życia.
6. Akcje w postaci wystąpień radiowych i telewizyjnych, artykułów w prasie lokalnej, co do znaczenia profilaktyki zdrowotnej.
7. Akcentowanie konieczności przeprowadzania systematycznych szkoleń BHP, badań zdrowotnych i profilaktycznych.
8. Szeroka informacja o przyczynach niepełnosprawności w środkach masowego przekazu (udział różnych specjalistów) oraz przedstawianie opinii publicznej wyników badań (np. na temat wypadków drogowych i niepełnosprawności wynikających z tego powodu).

***Oczekiwane rezultaty:***

1. Zwiększenie świadomości społecznej i wiedzy o przyczynach niepełnosprawności oraz zapobiegania powstawaniu niepełnosprawności.
2. Zintegrowanie działań różnych podmiotów w zakresie propagowania zdrowego trybu życia.
3. Zmniejszenie przyrostu liczby osób niepełnosprawnych fizycznie i intelektualnie.
4. Zmniejszenie się ilości wypadków drogowych.

***Wskaźniki osiągnięcia celu:***

1. Liczba szkoleń, konferencji na temat profilaktyki zdrowotnej.
2. Liczba artykułów w prasie, programów radiowych na ww. temat.
3. Liczba wypadków przy pracy, wypadków drogowych.
4. Ilość podmiotów, realizujących zadania z zakresu promocji zdrowia i przeciwdziałania niepełnosprawności.

***Podmioty realizujące program:***

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.
2. Dom Pomocy Społecznej „Borówek”.
3. Organizacje pozarządowe.

4. Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna.
5. Ośrodki Pomocy Społecznej.
6. Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej.
7. Placówki oświatowe.
8. Inne instytucje, osoby fizyczne i prawne.

## **6.2. STWORZENIE SYSTEMU WCZESNEJ IDENTYFIKACJI ZABURZEŃ ROZWOJOWYCH I INTERWENCJI ORAZ DOSTĘPNOŚCI DO USŁUG REHABILITACYJNYCH I LECZNICZYCH.**

### ***Uzasadnienie wyboru celu:***

Niepełnosprawność, zwłaszcza jeżeli pojawi się nagle, rodzi rozległe i często dramatyczne skutki dla osoby niepełnosprawnej i jej rodziny. Dlatego istotna jest profesjonalna pomoc w rozwiązywaniu problemów kryzysowych, występujących w fazie pojawiania się niepełnosprawności. Potrzeba objęcia opieką rehabilitacyjną dotyczy wszystkich osób niepełnosprawnych łącznie z osobami głęboko upośledzonymi lub dotkniętymi sprzężonymi niepełnosprawnościami. Celem rehabilitacji leczniczej jest przywrócenie możliwie wielu utraconych sprawności tak, aby osoba niepełnosprawna miała szanse na prowadzenie godnego życia. Dotyczy to zarówno dzieci, jak i osób dorosłych. Im wcześniej rozpocznie się rehabilitację leczniczą i wzmocni ją działaniami zmierzającymi do poprawy stanu psychicznego, tym większe szanse na normalne funkcjonowanie niepełnosprawnych w społeczeństwie.

### ***Zadania:***

1. Utworzenie Świetlic Terapeutycznych (środowiskowych) w gminach powiatu łowickiego.
2. Objęcie gimnastyką korekcyjną dzieci i młodzież z wadami postawy i budowy.
3. Utworzenie i rozpropagowanie działalności wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego na terenie całego powiatu.
4. Utworzenie Domu Dziennego Pobytu oraz Stałego Pobytu dla Osób Niepełnosprawnych z oddziałami do rehabilitacji.

### ***Sposób realizacji zadań:***

1. Tworzenie świetlic terapeutycznych (środowiskowych) w gminach.
2. Programowanie kompleksowej rehabilitacji w zakresie rozwoju psycho-ruchowego.
3. Objęcie pomocą psychologiczną, prawną i terapią rodzin z osobami niepełnosprawnymi.
4. Stworzenie możliwości udziału w kompleksowej rehabilitacji w miejscu zamieszkania.
5. Stworzenie możliwości udziału kompleksowej rehabilitacji w miejscu zamieszkania.

***Oczekiwane rezultaty:***

1. Wzrost świadomości społecznej w zakresie potrzeby wczesnej, kompleksowej rehabilitacji.
2. Pełna opieka w zakresie stymulacji i rehabilitacji.
3. Rozpoczęcie działalności Świetlic Terapeutycznych.
4. Rozszerzenie znaczenia zajęć gimnastyki korekcyjnej w placówkach oświatowych.
5. Wzrost dostępności do sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych.

***Wskaźniki i osiągnięcia celu:***

1. Liczba osób objętych specjalistyczną rehabilitacją.
2. Ilość ośrodków rehabilitacyjnych.
3. Liczba dzieci, u których zauważono poprawę stanu psychomotorycznego.
4. Liczba osób zaopatrzonych w sprzęt ortopedyczny.

***Podmioty realizujące program:***

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.
2. Ośrodki Pomocy Społecznej.
3. Organizacje pozarządowe.
4. Placówki oświatowe.
5. Inne instytucje, osoby fizyczne i prawne.



### **6.3 WYRÓWNYWANIE SZANS OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W ZAKRESIE DOSTĘPU DO EDUKACJI.**

#### ***Uzasadnienie wyboru celu:***

Wszystkie osoby niepełnosprawne niezależnie od charakteru i stopnia niepełnosprawności mają prawo do bezpłatnej oświaty i kształcenia zgodnego z ich preferencjami i możliwościami. Zgodnie ze standardami ONZ-owskimi: „Państwo powinno brać pod uwagę zasadę równych szans w zakresie edukacji podstawowej, średniej i wyższej o charakterze integracyjnym, dla niepełnosprawnych dzieci, młodzieży i dorosłych”.

Zgodnie ze współczesnymi tendencjami w pedagogice rozwój dziecka przebiega najlepiej w środowisku rówieśniczym. Proces dydaktyczno-wychowawczy przebiegający w środowisku rówieśników pełnosprawnych maksymalnie przygotowuje uczniów dotkniętych niepełnosprawnością do życia w społeczeństwie. Również dorosłe osoby niepełnosprawne powinny mieć możliwość zdobywania wykształcenia na poszczególnych poziomach edukacji lub podwyższania swoich kwalifikacji.

#### ***Zadania:***

1. Stała diagnoza dzieci i młodzieży niepełnosprawnej i ich potrzeb edukacyjnych, w celu ustalenia korzystnych dla nich form wspierania.
2. Kształtowanie wśród dzieci i młodzieży akceptowanych społecznie postaw i zachowań sprzyjających integracji poprzez realizację odpowiednich programów wychowawczych.
3. Zapewnienie możliwości realizacji specjalnych potrzeb edukacyjnych dla dzieci z wadami wzroku, słuchu, zaburzeniami rozwoju mowy, zaburzeniami rozwoju ruchowego, rozwoju psychicznego.
4. Stwarzanie warunków do kształcenia dzieci niepełnosprawnych w szkołach masowych poprzez podejmowanie działań na rzecz likwidacji barier architektonicznych i transportowych ograniczających dostęp do placówek oświatowych.
5. Stwarzanie możliwości kontynuowania nauki dla uczniów szkół specjalnych i integracyjnych.
6. Umożliwienie dorosłym niepełnosprawnym zdobycie odpowiedniego wykształcenia i przekwalifikowanie się umożliwiające podjęcie pracy.

7. Zwiększenie świadomości wśród kadry pedagogicznej o konieczności kształcenia się w zakresie pedagogiki specjalnej oraz metod pracy z dzieckiem specjalnej troski.
8. Propagowanie w mediach osiągnięć naukowych osób niepełnosprawnych.

#### ***Sposób realizacji zadań:***

1. Opracowanie ankiety i przeprowadzenie badań na temat dostępności placówek oświatowych dla osób niepełnosprawnych (w zakresie likwidacji barier architektonicznych i możliwości edukacji dzieci niepełnosprawnych), opracowanie wyników tej ankiety w formie raportu z aktualnego stanu powiatu w tym zakresie.
2. Organizowanie imprez kulturalnych, integracyjnych i festynów, m.in. z okazji Dnia Osób Niepełnosprawnych, Dnia Dziecka, Powiatowego Festiwalu Piosenki Dziecięcej – Osób Niepełnosprawnych, Spotkań Wigilijnych etc.
3. Organizowanie spotkań i konferencji na temat oświaty osób niepełnosprawnych.
4. Stwarzanie warunków do uczestnictwa w Warsztatach Terapii Zajęciowej osób z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności.
5. Poszerzenie bazy lokalowej i wyposażenia w Warsztatach Terapii Zajęciowej w Parmie i Urzeczcu.
6. Zwiększenie liczby uczestników w Warsztatach Terapii Zajęciowej w Parmie i Urzeczcu.
7. Zapewnienie finansowej możliwości tworzenia klas integracyjnych w szkołach i grup integracyjnych w przedszkolach.
8. Zatrudnianie w szkołach i przedszkolach: rehabilitantów, logopedów i innych terapeutów wg potrzeb.
9. Przygotowanie niezbędnej kadry do pracy z dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną.
10. Współpraca z wolontariatem na rzecz integracji osób niepełnosprawnych.

#### ***Oczekiwane rezultaty:***

1. Zwiększenie ilości grup integracyjnych w przedszkolach oraz klas integracyjnych w szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych.
2. Zwiększenie świadomości wśród nauczycieli, wychowawców w zakresie potrzeb osób niepełnosprawnych.
3. Likwidacja barier architektonicznych, komunikacyjnych uniemożliwiających dostęp do jednostek oświatowych.

4. Wzrost akceptacji odmienności.
5. Wzrost ilości organizowanych konferencji, spotkań edukacyjnych dotyczących akceptacji odmienności i likwidacji dyskryminujących stereotypów myślenia o osobach niepełnosprawnych.
6. Wzrost ilości dorosłych niepełnosprawnych kontynuujących naukę i podwyższających swoje kwalifikacje zawodowe.

***Wskaźniki osiągnięcia celu:***

1. Zwiększenie ilości dzieci niepełnosprawnych objętych edukacją w szkołach, zmniejszenie do niezbędnego minimum nauki indywidualnej.
2. Zwiększenie ilości młodzieży niepełnosprawnej, która zdobyła zawód (preferowane średnie i wyższe wykształcenie).

***Podmioty realizujące program:***

1. Wydział Edukacji i Spraw Społecznych.
2. Placówki oświatowe.
3. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna.
4. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
5. Powiatowy Urząd Pracy.
6. Organizacje pozarządowe.
8. Inne instytucje, osoby fizyczne i prawne.

#### **6.4 INICJOWANIE WARUNKÓW DO AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ I ZAPOBIEGANIE BEZROBOCIU ORAZ JEGO NIEKORZYSTNYM SKUTKOM WSRÓD OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.**

##### ***Uzasadnienie wyboru celu:***

Aktywizacja zawodowa jest ważną częścią rehabilitacji kompleksowej osób niepełnosprawnych. Dotyczy ona niepełnosprawnej młodzieży i osób w wieku aktywności zawodowej, a za cel stawia sobie przygotowanie do pracy oraz zapewnienie osobie niepełnosprawnej zatrudnienia zgodnie z jej możliwościami psychofizycznymi i kwalifikacjami zawodowymi. Rehabilitacja zawodowa ma ogromne znaczenie dla prawidłowego funkcjonowania psychicznego, społecznego oraz integracji ze środowiskiem lokalnym. Praca zgodna z kwalifikacjami i daje osobom niepełnosprawnym możliwość uczestniczenia w życiu społeczno – gospodarczym oraz jest gwarantem poczucia własnej wartości i samorealizacji, samodzielności materialnej, partnerskiego udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym.

##### ***Zadania:***

1. Diagnoza bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych w powiecie łowickim.
2. Działania poszerzające oferty szkoleniowe dla osób niepełnosprawnych, dostosowane do wymogów rynku pracy.
3. Zdobywanie kwalifikacji zawodowych przez uczniów szkół ponadgimnazjalnych w formach pozaszkolnych ze szczególnym uwzględnieniem praktyki zawodowej.
4. Rozwój świadomości zawodowej, ekonomicznej i prawnej wśród osób niepełnosprawnych.
5. Wspieranie zatrudnienia osób niepełnosprawnych ( w tym: przystosowanie, wyposażenie i tworzenie miejsc pracy).
6. Informowanie pracodawców o korzyściach płynących z zatrudniania osób niepełnosprawnych oraz popularyzacja przez PUP i PCPR warunków i zasad korzystania ze środków PFRON.
7. Utworzenie Zakładu Aktywności Zawodowej jako kolejnego etapu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.
8. Udzielanie osobom niepełnosprawnym pożyczek ze środków PFRON na rozpoczęcie działalności gospodarczej, udzielanie dofinansowania do wysokości 50%

oprocentowania kredytów bankowych, zaciągniętych przez osoby niepełnosprawne na kontynuowanie działalności gospodarczej.

***Sposób realizacji zadań:***

1. Monitorowanie rejestracji osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy.
2. Stworzenie banku danych o instytucjach szkolących osoby niepełnosprawne.
3. Szkolenia pośredników pracy oraz doradców zawodowych w zakresie pomocy osobom niepełnosprawnym.
4. Rejestrowanie na bieżąco osób niepełnosprawnych w Banku Danych Osób Niepełnosprawnych i w Banku Potrzeb Osób Niepełnosprawnych.
5. Przygotowanie projektu powstawania Zakładu Aktywności Zawodowej w powiecie łowickim.
6. Informowanie osób niepełnosprawnych o możliwości uzyskania pożyczki ze środków PFRON na rozpoczęcie działalności gospodarczej, dofinansowania do oprocentowania kredytu bankowego.
7. Szkolenie i zatrudnianie opiekunów osób niepełnosprawnych.
8. Propagowanie w mediach osiągnięć zawodowych osób niepełnosprawnych.

***Oczekiwane rezultaty:***

1. Zwiększenie liczby zatrudnionych osób niepełnosprawnych na rynku pracy.
2. Zwiększenie oferty szkoleniowej dla osób niepełnosprawnych.
3. Pełne wykorzystanie środków PFRON na rzecz aktywizacji zawodowej.
4. Pełna diagnoza możliwości i potrzeb osób niepełnosprawnych w zakresie zatrudnienia.
5. Funkcjonowanie Zakładu Aktywności Zawodowej.
6. Zwiększenie zainteresowania pracodawców zatrudnieniem osób niepełnosprawnych z uwzględnieniem korzyści finansowych dla pracodawców.
7. Wzrost liczby osób niepełnosprawnych podejmujących działalność gospodarczą.

***Wskaźniki osiągnięcia celu:***

1. Liczba osób zatrudnionych.
2. Liczba osób niepełnosprawnych poszukujących pracy.
3. Liczba osób niepełnosprawnych podwyższających kwalifikacje, szkolących się lub przekwalifikowujących się.
4. Liczba osób pracujących w Zakładzie Aktywności Zawodowej.

***Podmioty realizujące program:***

1. Powiatowy Urząd Pracy.
2. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.
3. Punkt Interwencji Kryzysowej.
4. Zakłady Pracy Chronionej
5. Warsztaty Terapii Zajęciowej.
6. Zakłady pracy zatrudniające osoby niepełnosprawne.
7. Ośrodki Pomocy Społecznej.
8. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
9. Organizacje pozarządowe.
10. Inne instytucje, osoby fizyczne i prawne.



## **6.5. ORGANIZOWANIE ŚRODOWISKOWEGO WSPARCIA I POMOCY SPOŁECZNEJ OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM I ICH RODZINOM.**

### ***Uzasadnienie wyboru celu:***

W procesie kompleksowej rehabilitacji osób niepełnosprawnych szczególne znaczenie ma zapewnienie poczucia bezpieczeństwa oraz zapewnienie odpowiednich form wsparcia ze strony różnych specjalistów eliminujących poczucie marginalizacji i dyskryminacji. Szczególną rolę odgrywa zabezpieczenie socjalne w przypadkach, w których osoby niepełnosprawne nie mogą wyjść z trudnych sytuacji życiowych, przy wykorzystaniu własnych środków, uprawnień i możliwości.

### ***Zadania:***

1. Diagnoza środowiska osób niepełnosprawnych w zakresie potrzeb z pomocy społecznej i jej infrastruktury.
2. Tworzenie powiatowego i gminnych ośrodków wsparcia, Domu Dziennego i Stałego Pobytu z oddziałami do rehabilitacji, świetlic terapeutycznych, grup wsparcia, i innych form instytucjonalnych działających na rzecz osób niepełnosprawnych.
3. Szkolenie pracowników pomocy społecznej w zakresie problemów związanych z niepełnosprawnością.
4. Integracja osób niepełnosprawnych ze środowiskiem poprzez pracę socjalną.
5. Tworzenie osłony socjalnej z wykorzystaniem przepisów ustawy o pomocy społecznej dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin.
6. Tworzenie bezpłatnego poradnictwa prawnego i psychologiczno-terapeutycznego dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin.

### ***Sposób realizacji zadań:***

1. Zdiagnozowanie potrzeb rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym i osób dorosłych niepełnosprawnych – dostosowanie form pracy.
2. Aktywizowanie gmin w zakresie partycypowania w kosztach budowy Domu Dziennego i Stałego Pobytu z oddziałami do rehabilitacji, świetlic terapeutycznych dla osób niepełnosprawnych.
3. Przyznawanie i wypłacanie świadczeń pomocy społecznej.
4. Aktywizacja wolontariatu w realizacji różnych usług na rzecz osób niepełnosprawnych.

5. Przygotowanie i rozpowszechnianie informatorów, broszur o przysługujących osobom niepełnosprawnym prawach.
6. Organizowanie różnych form wypoczynku dla rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym oraz dla dorosłych osób niepełnosprawnych.
7. *Modernizacja Domu Pomocy Społecznej „Borówek”* dla osób przewlekle psychicznie chorych polegająca na zrealizowaniu zadań określonych w poniższej tabeli.

Tabela 17. Zadania modernizacyjne w DPS „Borówek”

Lp.	Lokalizacja potrzeb oraz ich zakres	Uzasadnienie realizacji
1.	<p><b>Budynek „D”:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ekspertyza mykologiczna;</li> <li>- izolowanie murów przed wilgocią;</li> <li>- odgrzybianie murów;</li> <li>- remont pralni;</li> <li>- dostosowanie pomieszczeń pierwszego piętra do celów mieszkalnych, - zamontowanie windy osobowej,</li> <li>- remont dachu i elewacji budynku.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Budynek dwukondygnacyjny, nie posiada windy osobowej. W części parterowej znajduje się pralnia. Pierwsze piętro jest pustostanem. W mury budynku przedostaje się wilgoć z gruntu. Niektóre miejsca murów są w stanie zagrzybienia.</li> <li>- W pomieszczeniach pralni jest konieczna zmiana posadzek. „Sanepid” wymaga poprawy wyprofilowania ich spadków tak, aby zapewnić skuteczny odpływ wody do kraterk ściekowych.</li> <li>- Na pierwszym piętrze budynku, po jego przebudowie i modernizacji, można urządzić pokoje mieszkalne dla określonej grupy mieszkańców. W zależności od przyjętej koncepcji rozbudowy, w budynku można zaprojektować nie więcej niż 17 miejsc zakwaterowania. Można także rozważyć możliwość urządzenia tam pokoi mieszkalnych wyłącznie jednoosobowych. W 2000 roku została sporządzona kompletna dokumentacja modernizacji tego budynku, a koszt tej modernizacji został oszacowany na 700.000 zł.</li> <li>- Realizując zadanie zagospodarujemy istniejący budynek, poprawimy warunki mieszkalne, poprawimy warunki pracy, poprawimy rentowność placówki.</li> </ul>
2.	<p><b>Budynek „F”:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ekspertyza mykologiczna;</li> <li>- izolowanie murów przed wilgocią;</li> <li>- odgrzybianie murów;</li> <li>- ocieplenie budynku;</li> <li>- instalacja windy osobowej;</li> <li>- remont łazienek;</li> <li>- doprowadzenie ciepłej wody do łazienek.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Budynek jest oddalony od zasadniczego kompleksu budynków o 200 m. Budynek był remontowany w latach '90, lecz nie zastosowano w nim skutecznej izolacji ścian przed wilgocią z gruntu. W mury budynku przedostaje się wilgoć z gruntu. Niektóre miejsca murów posiadają stany zagrzybienia. Stan zagrzybienia ścian jest już tak zaawansowany, że utrudnia utrzymanie niektórych pomieszczeń w stanie nadającym się do zamieszkania. Doraźne działania w celu likwidacji skutków oddziaływania wilgoci na ściany są nieskuteczne, są krótkotrwałe i zwiększają koszty utrzymania mieszkańców w DPS.</li> <li>- Budynek dwukondygnacyjny nie posiada windy osobowej.</li> <li>- Ciepła woda na potrzeby socjalne mieszkańców budynku produkowana jest przy pomocy elektrycznych podgrzewaczy wody, co podwyższa koszty utrzymania miejsc zakwaterowania. Z ekonomicznego punktu widzenia korzystne będzie produkowanie ciepłej wody przez gazowy piec w okresie letnim oraz przez piece CO w okresie zimowym. Łazienki wymagają remontu w zakresie ich estetyki i przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych.</li> </ul>
	<p><b>Budynek „A” i „B”:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ekspertyza mykologiczna;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Budynek A – dworek, został wyremontowany w latach '90, jednak nie zabezpieczono skutecznie jego murów przed działaniem wilgoci z</li> </ul>

3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- izolowanie murów przed wilgocią;</li> <li>- odgrzybianie murów;</li> <li>- remont i modernizacja niektórych łazienek w zakresie dostosowania ich do potrzeb oraz możliwości osób niepełnosprawnych;</li> <li>- remont podłogi korytarza na I i na II piętrze budynku „B”.</li> </ul>	<p>gruntu. W niektórych miejscach na ścianach występuje zagrzybienie, co obniża estetykę pomieszczeń, a także obniża ich funkcje użytkowe. Dotychczasowe prace w zakresie wyeliminowania zawilgocenia ścian są nieskuteczne. Problem wymaga profesjonalnego podejścia do sprawy i skutecznego rozwiązania.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Budynek B – trzykondygnacyjny budynek mieszkalny – z uwagi na ilość miejsc zakwaterowania w nim osób jest także nazywany „głównym budynkiem”.</li> <li>- Podłoga na korytarzach I i II piętra budynku B jest wykonana z masy żywiczej. Masa żywicza na podłodze korytarzy jest porysowana i popękana. Nie zapewnia dobrego wrażenia estetycznego. W niektórych miejscach odkleiła się od podłoża betonowego. W niedługim czasie podłoga korytarza może stanowić niebezpieczeństwo dla poruszających się po niej osób – powstaną ubytki masy. Podobny problem został już rozwiązany na parterze tego budynku – wymieniono wylewkę betonową i na niej została położona terakota.</li> </ul>
4.	<p><b>Odwodnienie terenu wokół budynku „A” i „B”:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wykonanie instalacji odwadniającej;</li> <li>- wykonanie drogi dojazdowej do składu opału kotłowni.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- W trakcie rozbudowy DPS zostały przecięte w gruncie naturalne ciekły wodne. Nie zabezpieczono budynków przed gromadzeniem się wody napływającej z terenu oraz niewłaściwie zabezpieczono ściany tych budynków przed wilgocią. Spływająca woda od północnej strony budynków powoduje zawilgocenie murów i niektórych pomieszczeń, zwłaszcza w kotłowni CO. Rozwiązaniem problemu jest osuszenie terenu przyległego do tych budynków i ułożenie instalacji melioracyjnej odprowadzającej gromadzącą się wodę.</li> <li>- Ułożenie instalacji odwadniającej teren wymusi przebudowę drogi dojazdowej do składu opału. Droga ta musi mieć nawierzchnię przeznaczoną do dużej nośności – 30 ton.</li> </ul>
5.	<p><b>Gospodarka wodno-ściekowa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- oczyszczenie stawów;</li> <li>- likwidacja studni głębinowej;</li> <li>- likwidacja urządzeń stacji uzdatniania wody.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Na terenie DPS znajdują się dwa stawy przepływowe. Przez stawy przepływa woda z pól, zbierana przez rów melioracyjny. Jeden ze stawów jest też włączony do systemu pracy naszej oczyszczalni ścieków – ostateczna faza redukcji zanieczyszczeń. Pomiar jakości pracy oczyszczalni dokonywany jest przy ujściu wody ze stawu do rowu odprowadzającego oczyszczone ścieki do rzeki Bzury. Obydwa stawy są w stanie zamulenia i wymagają czyszczenia.</li> <li>- Aktualnie DPS jest zaopatrywany w wodę z wodociągu gminnego. Poprzednio był zaopatrywany z własnego ujęcia wody – studnia głębinowa. Studnia głębinowa DPS uległa awarii w 2000 r. – perforacja rur i filtra przez korozję. Stacja uzdatniania wody także nie spełnia obecnych wymogów. Aktywowanie własnego ujęcia wody jest kosztowne. Wodociąg gminny spełnia obecnie nasze oczekiwania. Przepisy prawa wymagają zastosowania procedury likwidacji nieczynnego ujęcia wody.</li> </ul>
6.	<p><b>Kotłownia przy budynku „F”:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- instalacja pieca do produkcji ciepłej wody na potrzeby osób mieszkających w budynku „F”;</li> <li>- doprowadzenie instalacji ciepłej wody do budynku „F” i rozprowadzenie jej do łazienek.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Budynek „F” ogrzewany jest z drugiej, oddzielnej kotłowni węglowej. Kotłownia położona jest w niecce terenu, co w praktyce skutkuje niewystarczającym ciągiem powietrza. Komin także jest wyeksploatowany – popękany. Stan techniczny kominu sprawia, że nie posiada on właściwego ciągu powietrza, a to negatywnie wpływa na efektywność pracy kotłowni.</li> <li>- Kotłownia nie produkuje ciepłej wody. Elektryczne podgrzewanie wody zainstalowane dla 30 osób w obecnym czasie są bardzo kosztowne w eksploatacji, a w przyszłości jest przewidywany dalszy znaczny wzrost cen energii elektrycznej.</li> <li>- W istniejących warunkach jest możliwe wyodrębnienie pomieszczenia do zainstalowania pieca gazowego i przy jego pomocy produkowanie ciepłej wody dla potrzeb socjalnych. Rozwiązanie problemu wymaga</li> </ul>

		instalacji zbiornika na gaz oraz poprowadzenia instalacji gazowej i ciepłej wody. W okresie zimowym ciepłą wodę produkowałyby kotłownia węglowa (moc pieców wystarczająca), natomiast w okresie letnim – piec gazowy.
7	<b>Budynek B, ochrona ppoż.:</b> -klatki schodowe wyposażać w urządzenia służące do usuwania dymu, lub zapobiegające zadymieniu, -wydzielić pożarowo pomieszczenie składu węgla przez zamontowanie drzwi EI 60, - wydzielić pożarowo pomieszczenie kotłowni przez zamontowanie drzwi EI 30.	- Zadania z zakresu ochrony ppozarowej do wykonania w budynku B zostały zawarte w decyzjach wydanych w wyniku działań kontrolnych przez Powiatową Straż Pożarną w Łowiczu.

Źródło: Dane DPS „Borówek”

8. Budowa Domu Dziennego i Stałego Pobytu dla osób niepełnosprawnych z oddziałami do rehabilitacji.
9. Stworzenie warunków do kontynuowania działalności na rzecz osób niepełnosprawnych przez organizacje pozarządowe.
10. Kontynuowanie Działalności Punktu Interwencji Kryzysowej, a w nim poradnictwa specjalistycznego. Utworzenie punktów poradnictwa prawnego.
11. Inicjowanie działań organizacji pozarządowych w kierunku tworzenia instytucjonalnych i pozainstytucjonalnych form opieki nad osobami niepełnosprawnymi.

#### **Oczekiwane rezultaty:**

1. Poprawa warunków socjalno – bytowych osób niepełnosprawnych i ich rodzin.
2. Wzrost poczucia bezpieczeństwa wśród osób niepełnosprawnych.
3. Doprowadzenie do życiowego usamodzielnienia się osób niepełnosprawnych oraz pełnej integracji ze środowiskiem.
4. Powstawanie lokalnych programów na rzecz wspierania osób niepełnosprawnych.
5. Powstawanie nowych placówek wsparcia prowadzonych przez samorządy i organizacje pozarządowe.
6. Rozwinięcie działalności wolontariatu.

***Wskaźniki osiągnięcia celu:***

1. Poprawa warunków życia osób niepełnosprawnych.
2. Liczba osób niepełnosprawnych objętych świadczeniami pomocy społecznej.
3. Ilość wolontariuszy działających na rzecz osób niepełnosprawnych.
4. Ilość nowopowstałych placówek dla osób niepełnosprawnych.

***Podmioty realizujące program:***

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.
2. Ośrodki Pomocy Społecznej.
3. Dom Pomocy Społecznej „Borówek”
4. Organizacje pozarządowe.
5. Grupy wolontariuszy.
6. Powiatowy Urząd Pracy.
7. Inne instytucje, osoby fizyczne i prawne.



## **6.6. TWORZENIE W RAMACH SYSTEMU OŚWIATOWEGO PROGRAMÓW EDUKACYJNO-WYCHOWAWCZYCH NAKIEROWANYCH NA PODNOSZENIE ŚWIADOMOSCI O PROBLEMATYCE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI.**

### ***Uzasadnienie wyboru celu***

Punktem wyjścia do podejmowania wszelkich działań zmierzających do budowania społeczeństwa jest uświadomienie każdego obywatela o istocie niepełnosprawności. Należy uświadomić społeczeństwu, że niepełnosprawność nie może być rozumiana tylko jako skutek choroby czy urazu, lecz jest ona przede wszystkim rezultatem barier, na jakie napotyka w społeczeństwie osoba z niepełnosprawnością. W tym celu niezbędne jest podjęcie wszelkich działań edukacyjno-wychowawczych, których efektem będzie zmiana postaw w postrzeganiu niepełnosprawności, tkwiących nie w osobie niepełnosprawnej lecz w ograniczającym ją środowisku i barierach społecznych, ekonomicznych i fizycznych. Dyskryminacja nie jest problemem wynikającym z ograniczeń ludzi z niepełnosprawnością, lecz z postaw i nastawienia otoczenia.

### ***Zadania:***

1. Włączanie problematyki niepełnosprawności w treści programów edukacyjno - wychowawczych wszystkich placówek oświatowych na terenie powiatu.
2. Wzmacnianie i rozwijanie idei wolontariatu dla potrzeb wspierania osób niepełnosprawnych wśród starszej młodzieży szkolnej.
3. Stworzenie systemu informowania o formach pomocy i prawach przysługującym osobom niepełnosprawnych w każdej gminie naszego powiatu.
4. Propagowanie wiedzy na temat praw człowieka.
5. Przedstawianie osób niepełnosprawnych w pozytywny sposób – przeciwstawianie się stereotypom i uprzedzeniom.
6. Podnoszenie świadomości osób niepełnosprawnych i ich rodzin w kwestii przysługujących im praw.



### ***Sposób realizacji zadań:***

1. Uwzględnienie w programach edukacyjno - wychowawczych placówek oświatowych problematyki niepełnosprawności, praw człowieka, uświadamiających istotę barier psychologicznych i społecznych. Realizacja tych zadań podczas godzin wychowawczych.
2. Szkolenia Rad Pedagogicznych w placówkach oświatowych.
3. Włączanie dzieci i młodzieży niepełnosprawnych w życie szkół poprzez ich aktywny udział w imprezach szkolnych.
4. Organizowanie lokalnych imprez kulturalno-rekreacyjno-sportowych o charakterze integracyjnym .
5. Udostępnianie instytucji kulturalnych i sportowych organizacjom osób niepełnosprawnych w celu przeprowadzenia przez nich imprez integracyjnych.
6. Szkolenia, konferencje na szczeblach samorządów lokalnych dla pracowników instytucji publicznych i innych osób zajmujących się problematyką niepełnosprawności.
7. Cykliczne audycje radiowe oraz informacje stałe w prasie lokalnej.

### ***Oczekiwane rezultaty:***

1. Uświadomienie społeczeństwa o barierach psychologicznych i społecznych dzielących osoby niepełnosprawne od pełnosprawnej części społeczeństwa.
2. Podniesienie poziomu wiedzy o przyczynach powstawania barier psychologicznych i społecznych.
3. Uświadomienie kierunku oddziaływań edukacyjno-wychowawczych w celu przezwyciężenia stereotypów i uprzedzeń.

### ***Wskaźniki realizacji celu:***

1. Liczba programów edukacyjno - wychowawczych, w które włączona jest problematyka niepełnosprawności.
2. Liczba wolontariuszy.
3. Liczba osób niepełnosprawnych korzystających z pomocy jednostek organizacyjnych pomocy społecznej.
4. Liczba szkoleń Rad Pedagogicznych.
5. Liczba imprez integracyjnych odbywających się na terenie powiatu.

6. Liczba szkoleń i konferencji dla pracowników samorządowych i osób zajmujących się problematyką osób niepełnosprawnych.
7. Liczba artykułów prasowych, reportaży i audycji poruszających problemy osób niepełnosprawnych i sposoby ich rozwiązywania.

***Podmioty realizujące program:***

1. Wydział Edukacji i Spraw Społecznych.
2. Placówki oświatowe.
3. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.
4. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna.
4. Ośrodki Pomocy Społecznej.
5. Organizacje pozarządowe.
6. Grupy wolontariuszy.
7. Inne instytucje, osoby fizyczne i prawne.

## **6.7 TWORZENIE OTOCZENIA PRZYJAZNEGO OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM.**

### ***Uzasadnienie wyboru celu :***

Osoby niepełnosprawne tak jak wszyscy obywatele mają prawo do korzystania ze środowiska dla nich dostępnego. Przepisy obowiązującego prawa zapewniają im dostęp do wszelkich instytucji służb publicznych, posiadanie maksymalnej swobody poruszania się, wstęp do budynków i środków transportu. Jednak w praktyce występują liczne bariery architektoniczne, urbanistyczne, komunikacyjne, transportowe i w komunikowaniu się. Każda osoba niepełnosprawna ma prawo do aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym oraz prawo do niezależnego życia. Ważne jest więc tworzenie takich warunków życia, w których osoby niepełnosprawne będą miały możliwość włączenia się lub całkowitego powrotu do czynnego i aktywnego życia w społeczeństwie. Konieczne jest podejmowanie działań zmierzających do usuwania barier architektonicznych, urbanistycznych, komunikacyjnych, transportowych i w porozumiewaniu się, które uniemożliwiają lub utrudniają osobom niepełnosprawnym funkcjonowanie w społeczeństwie. Wiele osób niepełnosprawnych potrzebuje wspierających świadczeń w swoim codziennym życiu, które umożliwią im pełny i aktywny udział w życiu społecznym. Należy zatem podejmować działania, które powinny przyczynić się do poprawy dostępności otoczenia dla osób niepełnosprawnych.

Postęp technologiczny, a w szczególności powstawanie zaawansowanych technologii informatycznych i komunikacyjnych, stwarzają osobom niepełnosprawnym ogromne możliwości np.: wykonywanie telepracy itp.

### ***Zadania:***

1. Likwidacja barier transportowych.
2. Likwidacja barier architektonicznych w obiektach użyteczności publicznej na terenie powiatu, z uwzględnieniem przepisów prawa budowlanego.
3. Likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.
4. Wyposażenie ośrodków rehabilitacyjnych i innych instytucji zajmujących się osobami niepełnosprawnymi w niezbędny sprzęt rehabilitacyjny.

5. Dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.
6. Modernizacja infrastruktury DPS „Borówek”, utrzymanie standardów świadczenia usług.
7. Podejmowanie działań ułatwiających swobodne i samodzielne poruszanie się osób niepełnosprawnych w terenie zabudowanym i niezabudowanym.

#### ***Sposób realizacji zadań:***

1. Egzekwowanie prawa przez służby budowlane w zakresie budownictwa bez barier.
2. Informowanie osób niepełnosprawnych i organizacji działających na ich rzecz o możliwościach korzystania ze środków PFRON w celu likwidacji barier architektonicznych, transportowych i w komunikowaniu się.
3. Ułatwienie i pomoc w zamianie mieszkań osobom niepełnosprawnym ruchowo.
4. Prowadzenie działań w celu umożliwienia zakupu nowych środków transportu w miejsce wyeksploatowanych samochodów dla jednostek organizacyjnych powiatu, gmin i organizacji pozarządowych.
5. Zwiększenie dostępności komunikacji publicznej dla osób niepełnosprawnych.
6. Koordynacja przewozów niepełnosprawnych realizowanych przez różne podmioty, przeszkolenie prywatnych przewoźników pod kątem obsługi osób niepełnosprawnych.
7. Dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.
8. Dofinansowanie do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych.

#### ***Oczekiwane rezultaty:***

1. Wzrost ilości obiektów użyteczności publicznych pozbawionych barier architektonicznych.
2. Wzrost ilości mieszkań przystosowanych dla osób niepełnosprawnych.
3. Powstawanie lokalnych programów w zakresie likwidacji barier architektonicznych.
4. Utrzymanie standardów w DPS „Borówek”
5. Likwidacja barier utrudniających osobom niepełnosprawnym poruszanie się.
6. Większa samodzielność i niezależność osób niepełnosprawnych.

7. Wyposażenie w nowe środki transportu instytucji zajmujących się osobami niepełnosprawnymi.
8. Wyposażenie obiektów służących rehabilitacji w niezbędny sprzęt rehabilitacyjny.
9. Zmniejszenie ilości osób pozostających w domu z powodu istniejących barier architektonicznych i komunikacyjnych.

***Wskaźniki realizacji celu :***

1. Liczba obiektów użyteczności publicznej pozbawionych barier architektonicznych.
2. Liczba mieszkań dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych.
3. Liczba środków transportu publicznego przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych.
4. Utrzymanie wysokich standardów usług w DPS „Borówek”.
5. Zakup środków transportu z udziałem finansowym PFRON, przeznaczonych do obsługi osób niepełnosprawnych.
6. Liczba osób korzystających z dofinansowania ze środków PFRON w celu likwidacji barier architektonicznych.
7. Liczba osób o specjalnych potrzebach komunikacyjnych, którym zapewnia się dojazd lub dowóz do przedszkola, szkoły, pracy, na rehabilitację i do placówek opiekuńczych.
8. Dostępność do rehabilitacji medycznej.

***Podmioty realizujące program:***

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.
2. Ośrodki Pomocy Społecznej.
3. Organizacje pozarządowe.
4. Dom Pomocy Społecznej „Borówek”
5. Warsztaty Terapii Zajęciowej.
6. Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego.
7. Miejskie i Gminne Służby Budowlane.
8. Przychodnie Zdrowia – Publiczne i Niepubliczne.
9. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
10. Inne instytucje, osoby fizyczne i prawne.

## **6.8 STWARZANIE WARUNKÓW PEŁNEGO UCZESTNICTWA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W ŻYCIU PUBLICZNYM, SPOŁECZNYM, KULTURALNYM, ARTYSTYCZNYM, SPORTOWYM ORAZ REKREACJI I TURYSTYCE.**

### **Uzasadnienie wyboru celu:**

Uczestnictwo w życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym oraz rekreacji i turystyce w dużej mierze decyduje o jakości życia i rozwoju ludzi niepełnosprawnych oraz ich integracji z otaczającym środowiskiem. Jest źródłem satysfakcji, poszerzania zakresu kompetencji społecznych, kształtowania cech osobowościowych, wzrostu tożsamości obywatelskiej i autonomii osób niepełnosprawnych. Istotą społeczeństwa są jego aktywni obywatele, a osoby z niepełnosprawnością mają nie tylko prawa, ale i obowiązki. Aktywna działalność i sukcesy odnoszone przez ludzi niepełnosprawnych łamią funkcjonujące stereotypy, skutecznie przełamują bariery i likwidują społeczny ostracyzm.

Przyczyniając się do budowy otwartego, tolerancyjnego społeczeństwa. Osoby z niepełnosprawnością powinny wobec tego aktywnie uczestniczyć we wszystkich dziedzinach życia społecznego.

### **Zadania :**

1. Organizowanie powiatowych i terenowych olimpiad sportowych, przeglądów piosenki i grup teatralnych osób niepełnosprawnych.
2. Promowanie wypoczynku i rehabilitacji poprzez uczestnictwo w turnusach rehabilitacyjnych i innych zajęciach sportowych i rehabilitacyjnych.
3. Organizowanie wystaw i aukcji prac osób niepełnosprawnych.
4. Stwarzanie możliwości osobom niepełnosprawnym uczestniczenia w różnych imprezach kulturalnych i sportowych.
5. Popularyzacja różnych form twórczości osób niepełnosprawnych poprzez organizowanie wystaw, festiwali i koncertów osób niepełnosprawnych.
6. Popularyzacja w lokalnych mediach osiągnięć osób niepełnosprawnych w sporcie i kulturze.
7. Upowszechnianie i rozwijanie form aktywnego spędzania wolnego czasu przez osoby niepełnosprawne.



### ***Sposób realizacji zadań:***

1. Organizowanie, współorganizowanie szkoleń, konferencji i spotkań na temat kompleksowej rehabilitacji osób niepełnosprawnych i roli samorządów.
2. Upowszechnianie znaczenia i popularyzowanie efektów działań organizacji pozarządowych na rzecz osób niepełnosprawnych.
3. Opracowanie mapy instytucji i organizacji pozarządowych istniejących w powiecie i działających na rzecz osób niepełnosprawnych oraz systematyczne uaktualnianie tych danych.
4. Budowanie wspólnej polityki społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych.
5. Promowanie jednostek i organizacji pracujących dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin.
6. Tworzenie warunków do skoordynowania działań na rzecz osób niepełnosprawnych.
7. Zobowiązanie agend administracji samorządowej do uwzględnienia w swojej merytorycznej i organizacyjnej pracy potrzeb i oczekiwań osób niepełnosprawnych.
8. Szkolenie służb i kadr oraz osób zaangażowanych w proces kompleksowej rehabilitacji osób niepełnosprawnych.

### ***Oczekiwane rezultaty:***

1. Powstawanie środowiskowych form wsparcia na rzecz osób niepełnosprawnych.
2. Zaplanowana i systematyczna praca partnerów programu.
3. Większe zainteresowanie społeczności lokalnej problemami osób niepełnosprawnych.
4. Powstanie nowych organizacji pozarządowych oraz grup dbających o dobro osób niepełnosprawnych.
5. Spójna powiatowa polityka na rzecz wyrównywania szans osób niepełnosprawnych.
6. Podnoszenie poziomu świadomości społeczności lokalnej na temat praw, potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych.
7. Realizowanie Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych.
8. Oddziaływanie na politykę regionalną w zakresie rozwiązywania problemów osób Niepełnosprawnych (podejście interdyscyplinarne, interinstytucjonalne).

***Wskaźniki osiągnięcia celów :***

1. Ilość zorganizowanych form wsparcia na rzecz osób niepełnosprawnych.
2. Ilość powstałych nowych organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych.
3. Ilość szkoleń, spotkań, konferencji itp.
4. Spójność programów na rzecz osób niepełnosprawnych.

***Podmioty realizujące program:***

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.
2. Ośrodki Pomocy Społecznej.
3. Powiatowa Społeczna Rada do Spraw Osób Niepełnosprawnych
4. Warsztaty Terapii Zajęciowej.
5. Dom Pomocy Społecznej „Borówek”.
7. Organizacje pozarządowe.
8. Placówki edukacyjne.
9. Osoby niepełnosprawne i ich rodziny.
10. Media lokalne.
11. Inne instytucje, osoby fizyczne i prawne.

**7. HARMONOGRAM REALIZACJI ZADAŃ CELÓW OPERACYJNYCH  
NA LATA 20014- 2020.**

Lp.	Cel operacyjny	Zadania służące realizacji celu operacyjnego	Realizator	Termin realizacji
6.1.	Profilaktyka i oświata zdrowotna w zakresie przeciwdziałania niepełnosprawności.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inicjowanie działań zmierzających do edukacji społeczeństwa powiatu w zakresie propagowania zdrowego stylu życia i zdrowego odżywiania.</li> <li>2. Zbieranie i systematyzowanie informacji nt. przyczyn powstania niepełnosprawności oraz działań profilaktycznych i przedstawianie ich opinii publicznej.</li> <li>3. Organizowanie działań na rzecz zapobiegania niepełnosprawności wynikającej z wypadków drogowych, w gospodarstwie domowym, przy pracy, chorób zawodowych, chorób zakaźnych, niewłaściwego odżywiania i niezdrowego stylu życia.</li> </ol>	<p>PCPR, organizacje pozarządowe, Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna, placówki oświatowe i inne instytucje.</p> <p>PCPR, organizacje pozarządowe, lokalne media.</p> <p>PCPR, ośrodki pomocy społecznej, Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna, ZOZ, placówki oświatowe, ZUS, KRUS, policja, straż pożarna i inne instytucje.</p>	<p>praca ciągła</p> <p>praca ciągła</p> <p>praca ciągła</p>
6.2.	Stworzenie systemu wczesnej identyfikacji zaburzeń rozwojowych i interwencji oraz dostępności do usług rehabilitacyjnych.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utworzenie świetlic terapeutycznych (środowiskowych) w gminach powiatu łowickiego.</li> </ol>	Organizacje pozarządowe, ośrodki pomocy społecznej, PCPR.	wg potrzeb

		<p>2. Objęcie gimnastyką korekcyjną dzieci i młodzież z wadami budowy i postawy.</p> <p>3. Utworzenie i rozpropagowanie działalności wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego na terenie całego powiatu.</p> <p>4. Utworzenie Domu Dziennego Pobytu oraz Stałego Pobytu dla Osób Niepełnosprawnych z oddziałami do rehabilitacji.</p>	<p>Organizacje pozarządowe, placówki oświatowe.</p> <p>Organizacje pozarządowe, PCPR, rodziny z osobami niepełnosprawnymi, lokalne media.</p> <p>Organizacje pozarządowe.</p>	<p>praca ciągła</p> <p>do 2020r.</p> <p>do 2020r.</p>
6.3.	Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych w zakresie dostępu do edukacji.	<p>1. Stała diagnoza dzieci i młodzieży niepełnosprawnej i ich potrzeb edukacyjnych, w celu ustalenia korzystnych dla nich form wspierania.</p> <p>2. Kształtowanie wśród dzieci i młodzieży akceptowanych społecznie postaw i zachowań sprzyjających integracji poprzez realizację odpowiednich programów wychowawczych.</p> <p>3. Zapewnienie możliwości realizacji specjalnych potrzeb edukacyjnych dla dzieci z wadami wzroku, słuchu,</p>	<p>Wydział Edukacji i Spraw Społecznych, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, placówki oświatowe, PCPR, organizacje pozarządowe.</p> <p>Wydział Edukacji i Spraw Społecznych, PCPR, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe.</p> <p>Wydział Edukacji i Spraw Społecznych, placówki oświatowe, PCPR.</p>	<p>praca ciągła</p> <p>wg potrzeb</p> <p>wg potrzeb</p>

	<p>zaburzeniami rozwoju mowy, zaburzeniami rozwoju ruchowego, rozwoju psychicznego.</p>		
	<p>4. Stwarzanie warunków do kształcenia dzieci niepełnosprawnych w szkołach masowych poprzez podejmowanie działań na rzecz likwidacji barier architektonicznych i transportowych ograniczających dostęp do placówek oświatowych.</p>	<p>Wydział Edukacji i Spraw Społecznych , PCPR, placówki oświatowe.</p>	<p>wg potrzeb</p>
	<p>5. Stwarzanie możliwości kontynuowania nauki dla uczniów szkół specjalnych i integracyjnych.</p>	<p>Wydział Edukacji i Spraw Społecznych , placówki oświatowe.</p>	<p>praca ciągła</p>
	<p>6. Umożliwienie dorosłym niepełnosprawnym zdobycie odpowiedniego wykształcenia i przekwalifikowanie się umożliwiające podjęcie pracy.</p>	<p>PUP, PCPR. I inne instytucje</p>	<p>wg potrzeb</p>
	<p>7. Zwiększenie świadomości wśród kadry pedagogicznej o konieczności kształcenia się w zakresie pedagogiki specjalnej oraz metod pracy z dzieckiem specjalnej troski.</p>	<p>Wydział Edukacji i Spraw Społecznych , PCPR, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna.</p>	<p>wg potrzeb</p>
	<p>8. Propagowanie w mediach osiągnięć naukowych osób niepełnosprawnych.</p>	<p>PCPR, lokalne media, organizacje pozarządowe.</p>	<p>wg potrzeb</p>

6.4.	Inicjowanie warunków do aktywizacji zawodowej i zapobieganie bezrobociu oraz jego niekorzystnym skutkom wśród osób niepełnosprawnych.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnoza bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych w powiecie łowickim.</li> <li>2. Działania poszerzające oferty szkoleniowe dla osób niepełnosprawnych, dostosowane do wymogów rynku pracy.</li> <li>3. Zdobywanie kwalifikacji zawodowych przez uczniów szkół ponadgimnazjalnych w formach pozaszkolnych ze szczególnym uwzględnieniem praktyki zawodowej.</li> <li>4. Rozwój świadomości zawodowej, ekonomicznej i prawnej wśród osób niepełnosprawnych.</li> <li>5. Wspieranie zatrudnienia osób niepełnosprawnych poprzez przystosowanie, wyposażenie i tworzenie miejsc pracy.</li> <li>6. Informowanie pracodawców o korzyściach płynących z zatrudniania osób niepełnosprawnych oraz popularyzacja przez PUP i PCPR warunków i zasad korzystania ze środków PFRON.</li> </ol>	<p>PUP, PCPR.</p> <p>PUP, PCPR, zakłady pracy chronionej, WTZ, zakłady pracy zatrudniające osoby niepełnosprawne, ośrodki pomocy społecznej, organizacje pozarządowe i inne instytucje.</p> <p>PUP, PCPR, organizacje pozarządowe i inne instytucje.</p> <p>PUP, PCPR, Punkt Interwencji Kryzysowej, organizacje pozarządowe, i inne instytucje</p> <p>PUP, PCPR, zakłady pracy, ośrodki pomocy społecznej, organizacje pozarządowe.</p> <p>PUP, PCPR, organizacje pozarządowe.</p>	<p>praca ciągła</p> <p>wg potrzeb</p> <p>wg potrzeb</p> <p>praca ciągła</p> <p>praca ciągła</p> <p>praca ciągła</p>
------	---	--	---	---



		<p>7. Utworzenie Zakładu Aktywności Zawodowej jako kolejnego etapu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych</p> <p>8. Udzielanie osobom niepełnosprawnym pożyczek ze środków PFRON na rozpoczęcie działalności gospodarczej, dofinansowanie do wysokości 50% oprocentowania kredytów bankowych zaciągniętych na kontynuowanie działalności gospodarczej.</p>	<p>Organizacje pozarządowe, PCPR, PFRON.</p> <p>PCPR.</p>	<p>do 2020r.</p> <p>praca ciągła</p>
6.5.	Organizowanie środowiskowego wsparcia i pomocy społecznej osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom.	<p>1. Diagnoza środowiska osób niepełnosprawnych w zakresie potrzeb z pomocy społecznej i jej infrastruktury.</p> <p>2. Tworzenie powiatowego i gminnych ośrodków wsparcia, Domu Dziennego i Stałego Pobytu z oddziałami do rehabilitacji, świetlic terapeutycznych, grup wsparcia, i innych form instytucjonalnych działających na rzecz osób niepełnosprawnych.</p> <p>3. Szkolenie pracowników pomocy społecznej w zakresie problemów związanych z</p>	<p>PCPR, ośrodki pomocy społecznej, Dom Pomocy Społecznej „Borówek”, organizacje pozarządowe, wolontariat i inne instytucje.</p> <p>Organizacje pozarządowe, PCPR, ośrodki pomocy społecznej i inne instytucje.</p> <p>PCPR, PUP. i inne instytucje</p>	<p>praca ciągła</p> <p>wg potrzeb</p> <p>raz w roku</p>

		<p>niepełnosprawnością.</p> <p>4. Integracja osób niepełnosprawnych ze środowiskiem poprzez pracę socjalną.</p> <p>5. Tworzenie osłony socjalnej z wykorzystaniem przepisów ustawy o pomocy społecznej dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin.</p> <p>6. Tworzenie bezpłatnego poradnictwa prawnego i psychologiczno-terapeutycznego dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin.</p>	<p>PCPR, ośrodki pomocy społecznej.</p> <p>Ośrodki pomocy społecznej.</p> <p>PCPR, Punkt Interwencji Kryzysowej.</p>	<p>wg potrzeb</p> <p>wg potrzeb</p> <p>praca ciągła</p>
6.6.	<p>Tworzenie w ramach systemu oświatowego programów edukacyjno-wychowawczych nakierowanych na podnoszenie świadomości o problematyce niepełnosprawności.</p>	<p>1. Włączanie problematyki niepełnosprawności w treści programów edukacyjno-wychowawczych wszystkich placówek oświatowych na terenie powiatu.</p> <p>2. Wzmacnianie i rozwijanie idei wolontariatu dla potrzeb wspierania osób niepełnosprawnych wśród starszej młodzieży szkolnej.</p> <p>3. Stworzenie systemu informowania o formach pomocy i prawach przysługujących osobom niepełnosprawnych w</p>	<p>Wydział Edukacji i Spraw Społecznych, placówki oświatowe, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna.</p> <p>PCPR, organizacje pozarządowe, centra wolontariatu.</p> <p>PCPR, Punkt Interwencji Kryzysowej, ośrodki pomocy społecznej, organizacje pozarządowe.</p>	<p>wg potrzeb</p> <p>praca ciągła</p> <p>praca ciągła</p>

		<p>każdej gminie naszego powiatu</p> <p>4. Propagowanie wiedzy na temat praw człowieka.</p> <p>5. Przedstawianie osób niepełnosprawnych w pozytywny sposób – przeciwstawianie się stereotypom i uprzedzeniom.</p> <p>6. Podnoszenie świadomości osób niepełnosprawnych i ich rodzin w kwestii przysługujących im praw.</p>	<p>PCPR, Punkt Interwencji Kryzysowej wolontariat, organizacje pozarządowe.</p> <p>PCPR, organizacje pozarządowe, ośrodki pomocy społecznej.</p> <p>PCPR, , organizacje pozarządowe, ośrodki pomocy społecznej, wolontariat.</p>	<p>praca ciągła</p> <p>praca ciągła</p> <p>praca ciągła</p>
6.7.	Tworzenie otoczenia przyjaznego osobom niepełnosprawnym	<p>1. Likwidacja barier transportowych.</p> <p>2. Likwidacja barier architektonicznych w obiektach użyteczności publicznej na terenie powiatu z uwzględnieniem przepisów prawa budowlanego.</p> <p>3. Likwidacja barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.</p>	<p>PCPR, PFRON, organizacje pozarządowe, ośrodki pomocy społecznej i inne instytucje.</p> <p>PCPR, PFRON, ZOZ, NZOZ-y, ośrodki pomocy społecznej, Dom Pomocy Społecznej „Borówek”, Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego, miejskie i gminne służby budowlane i inne instytucje.</p> <p>PCPR i inne instytucje.</p>	<p>wg potrzeb</p> <p>praca ciągła</p> <p>praca ciągła</p>

		4. Wyposażenie ośrodków rehabilitacyjnych i innych instytucji zajmujących się osobami niepełnosprawnymi i w niezbędny sprzęt rehabilitacyjny.	PCPR, organizacje pozarządowe i inne instytucje.	wg potrzeb
		5. Dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych zgodnie z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.	PCPR.	praca ciągła
		6. Modernizacja infrastruktury DPS „Borówek”, utrzymanie standardów świadczenia usług.	PCPR, DPS „Borówek”.	Praca ciągła
		7. Podejmowanie działań ułatwiających swobodne i samodzielne poruszanie się osób niepełnosprawnych w terenie zabudowanym i niezabudowanym.	PCPR, ośrodki pomocy społecznej, PFRON i inne instytucje.	praca ciągła
6.8.	Stwarzanie warunków pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym,	1. Organizowanie powiatowych i terenowych olimpiad sportowych, przeglądów piosenki i grup teatralnych osób niepełnosprawnych.	PCPR, organizacje pozarządowe, WTZ, Dom Pomocy Społecznej „Borówek”, PFRON, kluby sportowe, media lokalne i inne instytucje.	praca ciągła

sportowym, oraz rekreacji i turystyce.	2. Promowanie wypoczynku i rehabilitacji poprzez uczestnictwo w turnusach rehabilitacyjnych i innych zajęciach sportowych i rehabilitacyjnych.	PCPR, organizacje pozarządowe.	praca ciągła
	3. Organizowanie wystaw i aukcji prac osób niepełnosprawnych.	WTZ, organizacje pozarządowe i inne instytucje.	wg potrzeb
	4. Stwarzanie możliwości osobom niepełnosprawnym uczestniczenia w różnych imprezach kulturalnych i sportowych.	PCPR, WTZ, organizacje pozarządowe i inne instytucje.	wg potrzeb
	5. Popularyzacja różnych form twórczości osób niepełnosprawnych poprzez organizowanie wystaw, festiwali i koncertów osób niepełnosprawnych.	PCPR, organizacje pozarządowe, WTZ i inne instytucje.	wg potrzeb
	6. Popularyzacja w lokalnych mediach osiągnięć osób niepełnosprawnych w sporcie i kulturze.	Lokalne media, WTZ, organizacje pozarządowe, PCPR, DPS „Borówek” i inne instytucje.	wg potrzeb
	7. Upowszechnianie i rozwijanie form aktywnego spędzania wolnego czasu przez osoby niepełnosprawne.	PCPR, wolontariat, organizacje pozarządowe, DPS „Borówek”.	wg potrzeb

		8. Informowanie o ofercie imprez kulturalnych, rozrywkowych, sportowych i turystycznych w powiecie.	Media lokalne, organizacje pozarządowe, PCPR, WTZ, DPS „Borówek”.	wg potrzeb
6.9.	Zintegrowanie działań samorządów lokalnych i organizacji pozarządowych na rzecz osób niepełnosprawnych i ich rodzin.	1. Inicjowanie tworzenia lokalnych zintegrowanych programów na rzecz osób niepełnosprawnych z udziałem przedstawicieli osób niepełnosprawnych.	PCPR, ośrodki pomocy społecznej, Powiatowa Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych, WTZ, Dom Pomocy Społecznej „Borówek”, organizacje pozarządowe, placówki edukacyjne i inne instytucje.	praca ciągła
		2. Tworzenie sprzyjających warunków do powstawania placówek wsparcia dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin.	PCPR, organizacje pozarządowe, ośrodki pomocy społecznej media lokalne i inne instytucje	wg potrzeb
		3. Zintegrowanie partnerów i zasobów do pracy na rzecz osób niepełnosprawnych.	PCPR, organizacje pozarządowe, wolontariat, ośrodki pomocy społecznej i inne instytucje.	wg potrzeb
		4. Tworzenie warunków do powstawania programów pozarządowych i grup wsparcia działających na rzecz osób niepełnosprawnych.	PCPR, organizacje pozarządowe i inne instytucje.	wg potrzeb
		5. Stworzenie mapy instytucji i organizacji istniejących w powiecie oraz ich zakresów działań.	PCPR.	w 2015r.



## Spis tabel

Tabela 1. Liczba osób niepełnosprawnych w powiecie łowickim.....	6
Tabela 2. Liczba wydanych orzeczeń według przyczyn niepełnosprawności dzieci do 16- tego roku życia (w latach 2010-2012) .....	7
Tabela 3. Liczba wydanych orzeczeń według przyczyn niepełnosprawności osób powyżej 16-tego roku życia (w latach 2010-2012).....	8
Tabela 4. Liczba wydanych orzeczeń według przyczyn niepełnosprawności osób powyżej 16-tego roku życia (w latach 2010-2012).....	9
Tabela 5. Zestawienie informacji o WTZ-tach .....	10
Tabela 6. Liczba osób umieszczonych w DPS, w podziale na płeć i źródła dotowania ich pobytu w latach 2003 – 2012.....	12
Tabela 7. Liczba Mieszkańców w określonej rozpiętości wiekowej w latach 2003 – 2012.....	12
Tabela 8. Ruch mieszkańców DPS w ciągu roku w latach 2003 – 2012.....	13
Tabela 9. Rodzaje zaburzeń mieszkańców DPS „Borówek” w latach 2003 – 2012.....	13
Tabela 10. Stopień upośledzenia narządów zmysłu mieszkańców DPS „Borówek” w latach 2003 – 2012.....	14
Tabela 11. Liczba osób o określonej sprawności ruchowej w zakresie przemieszczania się w latach 2003 – 2012.....	14
Tabela 12. Zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze w DPS „Borówek” w latach 2003-2012.....	15
Tabela 13. Dostęp mieszkańców DPS „Borówek” do świadczeń zdrowotnych w latach 2003-2012.....	16
Tabela 14. Dostęp do specjalistów i ilościowe zapotrzebowanie na ich świadczenia w latach 2003 –2012.....	17
Tabela 15. Ilościowe zapotrzebowanie na hospitalizację mieszkańców DPS „Borówek” w latach 2002-2011.....	17
Tabela 16. Rozliczenie wydatkowania środków PFRON w 2013r.....	19
Tabela 17. Zadania modernizacyjne w DPS „Borówek”.....	34

PRZEWODNICZĄCY RADY

  
Janusz Michalak