

Załącznik
do uchwały Nr 649/13
Rady Miasta Torunia
z dnia 21 listopada 2013 r.

Program Działań Miasta Torunia Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2014 – 2020



Toruń 2013 r.

SPIS TREŚCI

I. CZĘŚĆ WSTĘPNA

1. WARTOŚCI I DEFINICJE.....	4
2. WYKAZ SKRUTÓW UŻYTYCH W PROGRAMIE	6
3. WPROWADZENIE	7

II. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA

1. DIAGNOZA PROBLEMU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W TORUNIU	9
2. OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE W SYSTEMIE OPIEKI I EDUKACJI.....	14
3. OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE W SYSTEMIE POMOCY SPOŁECZNEJ	23
4. REHABILITACJA SPOŁECZNA.....	25
5. OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE NA RYNKU PRACY.....	33
6. INFRASTRUKTURA FIZYCZNA	39
7. ZNOSZENIE BARIER KOMUNIKACYJNYCH	40
8. POMOC DLA ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH ORAZ ROZWÓJ INFRASTRUKTURY	42
9. WSPÓŁPRACA Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI	43
10. ANALIZA SWOT	44

III. CZĘŚĆ PROGRAMOWA

1. CELE I DZIAŁANIA	48
2. MATRYCA CELÓW PROGRAMU	56
3. MONITORING I EWALUACJA	60
4. PODSUMOWANIE	60

***Wszyscy ludzie rodzą się wolni i równi
pod względem swej godności i swych praw.***

Powszechna Deklaracja Praw Człowieka (Art. 1)

PODSTAWA PRAWNA:

Podstawę prawną do opracowania i realizacji Programu Działań Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych stanowi art. 35a ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2011 Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) oraz ustawa z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 595 z późn. zm.).

I. CZĘŚĆ WSTĘPNA

1. WARTOŚCI I DEFINICJE

U podstaw „Programu Działań Miasta Torunia Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2014-2020” leży powszechne uznanie takich wartości jak:

- wszelkie działania na rzecz osób niepełnosprawnych powinny być podejmowane z poszanowaniem suwerenności jednostki i jej prawa do dokonywania samodzielnych wyborów życiowych;
 - osoby niepełnosprawne mają prawo do uzyskania niezbędnej pomocy umożliwiającej wyrównanie zmniejszonych wskutek niepełnosprawności szans w korzystaniu z przysługujących im praw;
 - osoby niepełnosprawne mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz do korzystania na zasadzie równości z praw i obowiązków ustanowionych dla ogółu obywateli, bez względu na rodzaj, przyczynę i stopień niepełnosprawności.
- **Niepełnosprawność** - oznacza stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy, powodujący trwale lub okresowe utrudnienie, ograniczenie bądź uniemożliwienie samodzielnej egzystencji. Niepełnosprawność jest również rozumiana jako wynik barier społecznych, ekonomicznych oraz fizycznych, jakie jednostka napotyka w środowisku zamieszkania.
 - **Osoba niepełnosprawna** - w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - to osoba, której niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem:
 - o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności (lekki, umiarkowany, znaczny),
 - o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów,
 - o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia.
 - **Stopnie niepełnosprawności** – oznacza to ustalone trzy stopnie niepełnosprawności – znaczny, umiarkowany, lekki, które stosuje się do realizacji celów określonych w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
 - **Znaczny stopień niepełnosprawności** – oznacza ustalenie stopnia niepełnosprawności dla osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.
 - **Umiarkowany stopień niepełnosprawności** – oznacza ustalenie stopnia niepełnosprawności dla osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.
 - **Lekki stopień niepełnosprawności** – oznacza ustalenie stopnia niepełnosprawności dla osoby o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną,

lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

- **Niezdolność do samodzielnej egzystencji** – oznacza to naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspakajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację.
- **Osoba niepełnosprawna bezrobotna lub niepełnosprawna poszukująca pracy** – oznacza osobę niepełnosprawną bezrobotną lub niepełnosprawną poszukującą pracy w rozumieniu przepisów o zatrudnianiu i przeciwdziałaniu bezrobociu.
- **Rehabilitacja osób niepełnosprawnych** – oznacza zespół działań w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej.
- **Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych** – oznacza ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskanie i utrzymanie odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy.
- **Rehabilitacja społeczna osób niepełnosprawnych** – oznacza umożliwienie osobom niepełnosprawnym uczestniczenia w życiu społecznym.
- **Uczestnictwo osoby niepełnosprawnej w życiu społecznym** – oznacza możliwość pełnienia ról społecznych oraz pokonywania barier, w szczególności psychologicznych, architektonicznych, urbanistycznych, transportowych i w komunikowaniu się.
- **Organizacje pozarządowe** – oznaczają podmioty w rozumieniu art. 3 ust. 2 [ustawy](#) z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536).
- **Wyrównywanie szans** oznacza proces, dzięki któremu różne systemy i instytucje istniejące w społeczeństwie i środowisku takie jak usługi, różne formy działań, informacja i dokumentacja, są powszechnie dostępne dla wszystkich, a zwłaszcza dla osób niepełnosprawnych.
- **Zasada równych praw** oznacza, że potrzeby każdej jednostki są jednakowo ważne, że potrzeby te muszą stanowić podstawę planowania życia w społeczeństwie oraz, że wszystkie zasoby muszą być wykorzystane w taki sposób, aby zapewnić każdej jednostce równe szanse udziału.

2. WYKAZ SKRÓTÓW UŻYTYCH W PROGRAMIE

DDPS	- Dzienny Dom Pomocy Społecznej
GMT	- Gmina Miasta Toruń
GUS	- Główny Urząd Statystyczny
MEN	- Ministerstwo Edukacji Narodowej
MOPR	- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
MZK	- Miejski Zakład Komunikacji
MZOON	- Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności
NGO	- organizacja pozarządowa
NFZ	- Narodowy Fundusz Ochrony Zdrowia
PFRON	- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
PM	- Przedszkole Miejskie
PN	- Przedszkole Niepubliczne
PUP	- Powiatowy Urząd Pracy
SP	- Szkoła Podstawowa
UMT	- Urząd Miasta Torunia
WE	- Wydział Edukacji Urzędu Miasta Torunia
WK	- Wydział Kultury Urzędu Miasta Torunia
WSiT	- Wydział Sportu i Turystyki Urzędu Miasta Torunia
WŚiZ	- Wydział Środowiska i Zieleni Urzędu Miasta Torunia
WZiPS	- Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia
WTZ	- Warsztat Terapii Zajęciowej
ZOZ	- Zakład Opieki Zdrowotnej
ZS	- Zespół Szkół
ZUS	- Zakład Usług Społecznych

3. WPROWADZENIE

Kreowanie lokalnej polityki na rzecz osób niepełnosprawnych stanowi ważne i obligatoryjne zadanie władz samorządowych.

Dotychczasowe kierunki działań Gminy Miasta Toruń na rzecz osób niepełnosprawnych – wskazane były w „Programie Tworzenia Warunków Udziału Ludzi Niepełnosprawnych w Życiu Publicznym Miasta Torunia” - przyjętym Uchwałą nr 408 Rady Miejskiej Torunia z dnia 20 stycznia 1994 roku oraz „Programie Działań Miasta Torunia Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2006-2013”.

Podstawą do opracowania „Programu Działań Miasta Torunia Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2014-2020” jest ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Zmieniające się uwarunkowania społeczne oraz nowe uregulowania formalno – prawne wpływają na konieczność uaktualnienia kierunków działań na rzecz osób niepełnosprawnych, szczególnie w obszarach, które dotyczą wyrównywania szans osób niepełnosprawnych w różnych dziedzinach życia społecznego i zawodowego. Zadaniem samorządu lokalnego jest stworzenie warunków do aktywnego życia dla wszystkich mieszkańców, niezależnie od ich deficytów psychofizycznych.

Kierunki określone w Programie dotyczą sfery integracji społecznej, a więc obejmują działania mające na celu możliwie najszerze włączenie osób niepełnosprawnych do aktywnego uczestnictwa we wszystkich dziedzinach życia społecznego naszego miasta. Codziennym wyzwaniem dla osób niepełnosprawnych jest zmaganie się z wszelkiego rodzaju barierami: architektonicznymi, technicznymi, transportowymi i informacyjnymi.

Niniejszy dokument ma charakter interdyscyplinarny i obejmuje swym zakresem wszystkie dziedziny aktywności społecznej, w których mogą i powinny uczestniczyć osoby niepełnosprawne, takie jak: edukacja, kultura, turystyka, sport, działalność społeczna, artystyczna i inne. Niezbędnym warunkiem osiągnięcia założonych w dokumencie celów jest rzeczywista współpraca wszystkich zainteresowanych instytucji i środowisk.

Osobom niepełnosprawnym przysługują takie same prawa, jak wszystkim innym obywatelom. Pierwszy paragraf Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka głosi: wszystkie ludzkie istoty są wolne i równe pod względem godności i praw. Aby osiągnąć ten cel, wszystkie społeczeństwa powinny szanować odmienność w swoich społecznościach oraz starać się zapewnić osobom niepełnosprawnym pełnię praw człowieka: cywilnych, politycznych, społecznych, ekonomicznych i kulturalnych.

„Program Działań Miasta Torunia Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2014 – 2020” koresponduje z programem Województwa Kujawsko-Pomorskiego „Równe szanse. Program działania na rzecz osób niepełnosprawnych do 2020r.”, Strategią Rozwoju Miasta Torunia do 2020 r., a także Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Torunia na lata 2014-2020.

ADRESACI „PROGRAMU”:

Adresatami programu są osoby niepełnosprawne, ich rodziny, opiekunowie i mieszkańcy Miasta Torunia oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych, samorząd Gminy Miasta Toruń, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia, placówki opiekuńczo – wychowawcze oraz oświatowe kształcące osoby niepełnosprawne.

MIEJSCE REALIZACJI PROGRAMU

Obszar Gminy Miasta Toruń

REALIZATOR PROGRAMU i PARTNERZY

Samorząd Gminy Miasta Toruń, jego jednostki organizacyjne, organizacje pozarządowe, media, pracodawcy i inne podmioty działające na rzecz osób niepełnosprawnych.

SPOSODY FINANSOWANIA PROGRAMU

- Budżet gminy;
- Środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
- Środki Europejskiego Funduszu Społecznego i innych funduszy Unii Europejskiej;
- Środki pozabudżetowe pochodzące z funduszy publicznych, prywatnych i pracodawców.

II. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA

1. DIAGNOZA PROBLEMU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W TORUNIU

Wstępne wyniki spisu ludności z 2011 roku wykazały, że liczba osób, które zadeklarowały ograniczenie zdolności do wykonywania podstawowych dla swojego wieku i/lub posiadały ważne orzeczenie kwalifikujące je do zaliczenia do zbiorowości osób niepełnosprawnych wynosiła 4 697,5 tys., co stanowiło 12,2% ludności kraju, wobec 14,3% w 2002 r.

Liczba osób niepełnosprawnych prawnie w 2011 r. wyniosła 3 131,9 tys. i zmniejszyła się w stosunku do 2002 r. o blisko 30%.

Zmiany w przepisach prawnych i zaostrzenie przepisów dotyczących przyznawania rent z tytułu niezdolności do pracy i podobnych świadczeń spowodowały znaczne zmniejszenie się zbiorowości osób niepełnosprawnych prawnie¹.

Według danych Narodowego Spisu Powszechnego z roku 2002 wśród ogólnej liczby mieszkańców Torunia 13,1 % to osoby niepełnosprawne, w sumie 27.689 osób².

Obecnie trudno jest określić dokładnie liczbę osób niepełnosprawnych w Toruniu, gdyż nie ma jeszcze szczegółowych opracowań Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011r. Można przyjąć, odpowiednio do danych krajowych, że wśród ogólnej liczby mieszkańców Torunia 189 652³ osób (dane z 30 czerwca 2013 r.) 12,2% procent to osoby niepełnosprawne, w sumie to około 23 tys. osób.

Według wyników kwartalnego reprezentacyjnego Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) liczba osób niepełnosprawnych prawnie w wieku 16 lat i więcej w 2011 r. wynosiła ogółem około 3,4 mln osób (3.384 tys.), co stanowi 10,6% ludności w wieku 16 lat i więcej. Można zatem przyjąć , że w Toruniu liczba osób niepełnosprawnych kształtuje się na podobnym poziomie tj. około 22 tys. osób⁴.

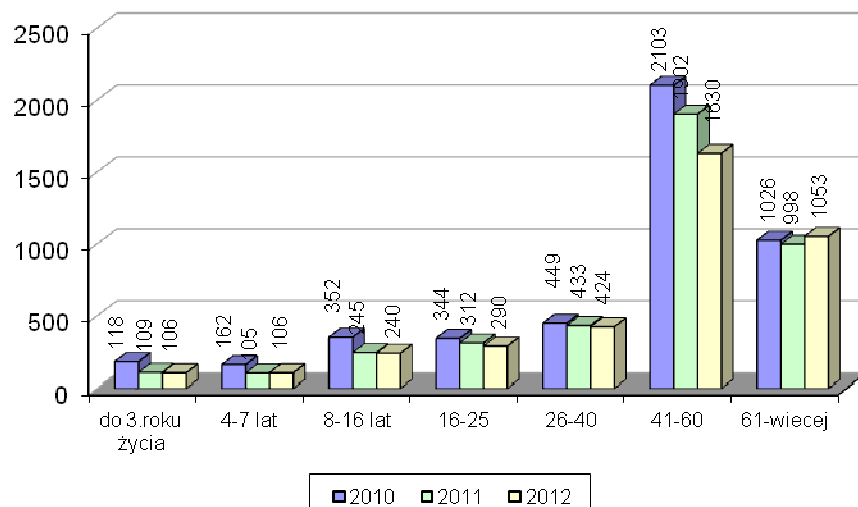
¹ Narodowy Spis Powszechny 2011

² Osoby niepełnosprawne oraz ich gospodarstwa domowe 2002 r. Część I Osoby niepełnosprawne, GUS, Warszawa 2003

³ <http://www.torun.pl/pl/miasto/mieszkancy-dane>, (dostęp: lipiec 2013)

⁴ http://www.niepelnosprawni.gov.pl/...liczbach/.../sytuacja_osob_niepelnosprawnych (dostęp: lipiec 2013)

Struktura wiekowa osób niepełnosprawnych wg najnowszych orzeczeń w latach 2010-2012



Źródło: Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu

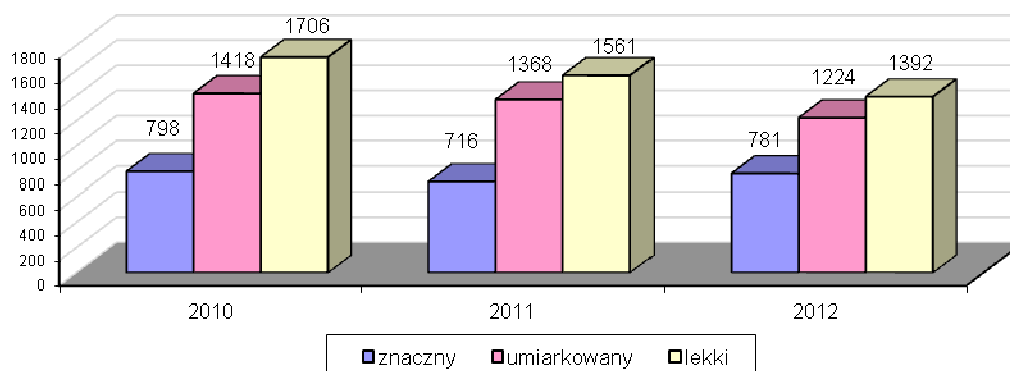
Z danych MZOON w Toruniu wynika, że największą grupę niepełnosprawnych stanowią osoby w przedziale wiekowym 41-60 lat (2012 r. – 48%, 2011 r. – 52,2% i 2010 – 53,6%). W tej grupie wiekowej następowało w ostatnich 3 latach największe obniżenie zarówno liczby wydawanych orzeczeń jak i udział osób w tym wieku w ogólnej liczbie osób, które uzyskały orzeczenie o niepełnosprawności.

Następną pod względem liczebności grupę niepełnosprawnych stanowią osoby w przedziale wiekowym 61 i więcej lat (2012 r. – 31%, 2011 r. – 27,4% i 2010 – 26,2%). W tej grupie wiekowej następował wzrost udziału osób w tym wieku w ogólnej liczbie osób, które uzyskały orzeczenie o niepełnosprawności.

Najmniej liczna grupa to dzieci do 7 roku życia (2012 r. – 3,1%, 2011 r. – 3,0% i 2010 – 3,0%). W tej grupie wiekowej nie obserwuje się żadnych głębszych zmian.

Na przestrzeni ostatnich kilku lat zainteresowanie mieszkańców uzyskaniem orzeczenia utrzymuje się na podobnym poziomie, jednakże ze względu na zaostrenie stosowania przepisów prawa w zakresie kwalifikowania do niepełnosprawności systematycznie maleje liczba wydawanych orzeczeń o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych.

Niepełnosprawni w wieku 16 lat i więcej wg stopnia niepełnosprawności w latach 2010-2012



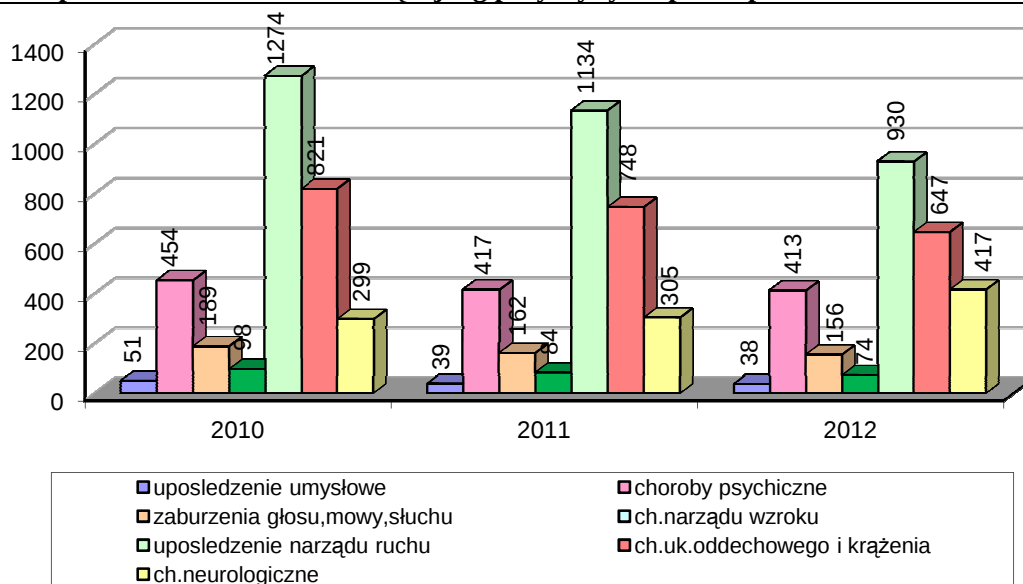
Źródło: Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu

Wśród osób niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej w 2012 roku 23% osób uzyskało orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, 36% uzyskało orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, za 41% - orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności.

W ciągu ostatnich lat nastąpiło zmniejszenie udziału osób z orzeczoną umiarkowaną stopniem niepełnosprawności, jak też znacznym oraz zmniejszył się istotnie udział osób z orzeczoną lekką stopniem niepełnosprawności, tj. udział osób z lekkim stopniem niepełnosprawności, który w 2010 roku wynosił 43,5%, obniżył się w 2012 roku do 41%.

Zmiany te wynikały z pewnością z bardziej zaostrzonego w ostatnich latach orzekania o niepełnosprawności, jak też zmiany przepisów ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych dotyczących wysokości dofinansowań do wynagrodzeń, które otrzymują pracodawcy osób niepełnosprawnych – zależnej m.in. od stopnia niepełnosprawności pracowników i występowania u nich schorzeń szczególnych.

Niepełnosprawni w wieku 16 lat i więcej wg przyczyny niepełnosprawności w latach 2010-2012



Źródło: Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu

Dominującym powodem uzyskania orzeczenia są choroby narządów ruchu i choroby układu oddechowego i krążenia, co ma bezpośredni związek ze stylem i warunkami życia mieszkańców. Dla systemu zabezpieczenia społecznego istotny jest obserwowany wzrost liczby osób orzeczonych z powodu chorób psychicznych. Szczególną uwagę należy zwrócić na aktywizację i integrację ze społecznością młodych osób chorych psychicznie, by uchronić je przed marginalizacją i odrzuceniem.

Wg danych MZOON najczęstszą przyczynę niepełnosprawności stanowiły uszkodzenia i choroby narządów ruchu, w tym: w 2012 r. – 27,4%, w 2011 – 31,1% i 2010 – 32,5%.

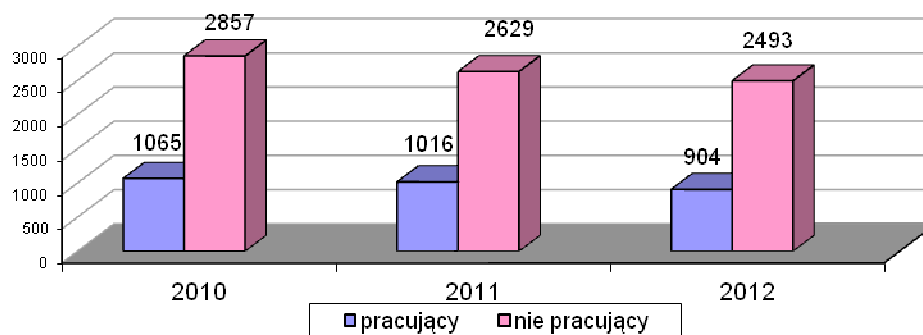
Następną przyczynę niepełnosprawności stanowią:

- schorzenia układu krążenia 2012 r. – 19,0% (w latach 2011 – 20,5% i 2010 – 20,9%)
- schorzenia neurologiczne 2012 r. – 12,3% (w latach 2011 – 8,4% i 2010 – 7,6%)

- choroba psychiczna 2012 r. – 12,2% (w latach 2011 – 11,4% i 2010 – 11,6%)
i upośledzenie umysłowe (1,1%), uszkodzenia i choroby narządu wzroku (2,2%), uszkodzenia
i choroby narządu słuchu (4,6%).

Zbiorowość osób niepełnosprawnych to tysiące osób o obniżonej sprawności w codziennym funkcjonowaniu, a zatem wymagających szczególnego podejścia w edukacji, na rynku pracy i w życiu codziennym.

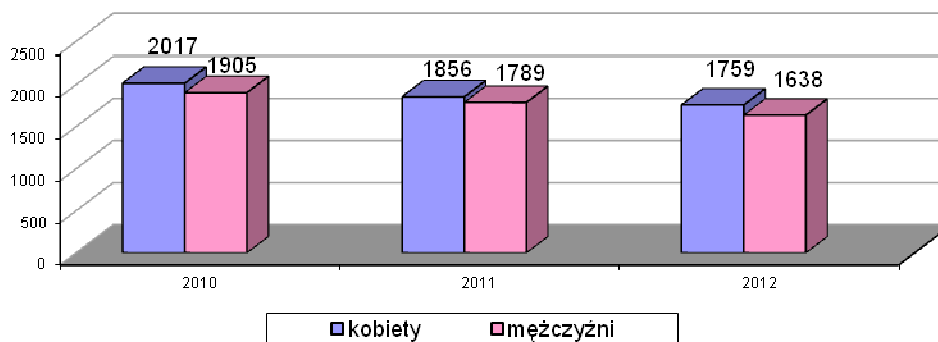
Niepełnosprawni w wieku 16 lat i więcej wg aktywności zawodowej w latach 2010-2012



Źródło: Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu

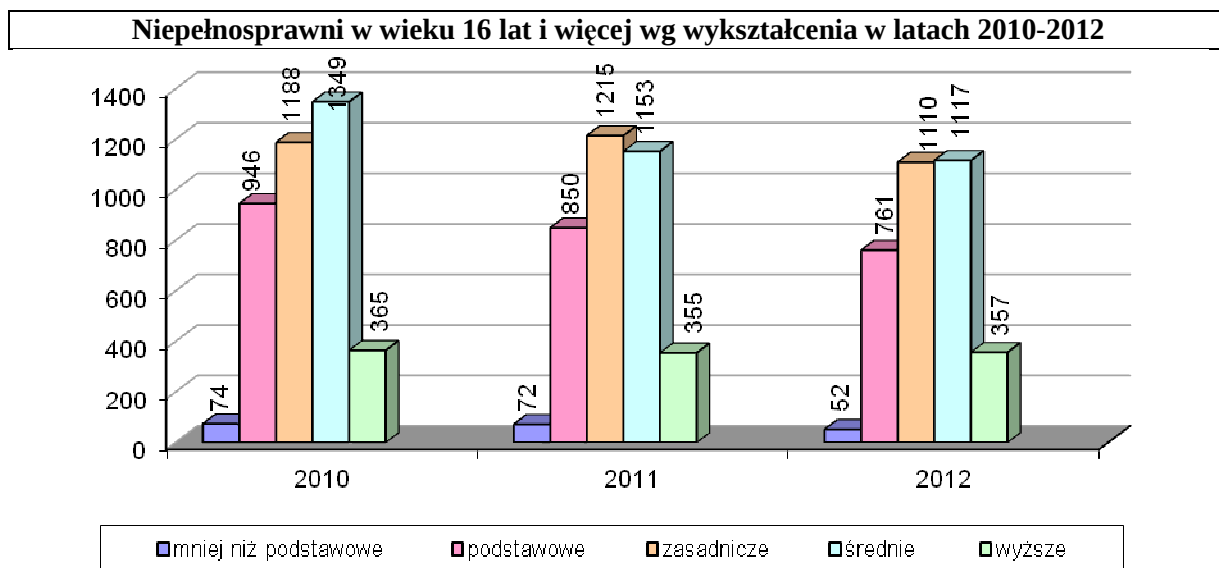
Z danych Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności wynika, że wśród osób które w latach 2010 – 2012 uzyskały orzeczenie o stopniu niepełnosprawności aktywnych zawodowo było odpowiednio 2010 – 27,15%, 2011 – 27,88% i 2012 – 26,61%.

Niepełnosprawni w wieku 16 i więcej lat według płci w latach 2010-2012



Źródło: Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu

Z danych Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności wynika, że liczba osób w podziale na płeć kształtuje na podobnym poziomie i nie zauważa się dysproporcji w występowaniu niepełnosprawności u kobiet i mężczyzn.



Źródło: Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu

Wśród osób, które uzyskały orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w ciągu ostatnich lat następował stopniowy wzrost udziału osób niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej z wykształceniem wyższym - do 10,5% w 2012 r. (z 9,3% w 2010 roku i 9,7% w 2011 roku). Udział osób niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej posiadających wykształcenie na poziomie średniego - ponad 32,9% w 2012 roku (34,4% w 2010 roku i 31,6% w 2011 roku). Natomiast w 2012 roku wykształcenie podstawowe posiadało 22,4% osób niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej (24,1% w 2010 roku i 25,3% w 2011 roku).

2. OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE W SYSTEMIE OPIEKI I EDUKACJI

Podstawy prawne organizacji kształcenia uczniów niepełnosprawnych

Kształcenie specjalne stanowi integralną część systemu oświaty w Polsce. Ustawa o systemie oświaty zakłada „dostosowanie treści, metod i organizacji nauczania do możliwości psychofizycznych uczniów”, a także możliwość korzystania z opieki psychologicznej i specjalnych form pomocy dydaktycznej jak również możliwości pobierania nauki we wszystkich typach szkół przez dzieci i młodzież niepełnosprawną i niedostosowaną społecznie. Ustawa zobowiązuje Ministra Edukacji Narodowej do ustalenia zasad i organizacji opieki nad uczniami niepełnosprawnymi oraz ich kształcenia w ogólnodostępnych i integracyjnych szkołach i placówkach oraz organizacji kształcenia specjalnego. Właściwa i wczesna diagnoza oraz podjęcie pracy z dzieckiem zanim ukończy ono 6 lat jest podstawową przesłanką wyboru odpowiedniej formy kształcenia i powodzenia na ścieżce szkolnej. Jednym z podstawowych elementów systemu kształcenia niepełnosprawnych jest funkcjonowanie instytucji jak najwcześniej diagnozujących niepełnosprawność oraz udzielających pomocy rodzicom. W Polsce takie instytucje to poradnie psychologiczno-pedagogiczne lub inne poradnie specjalistyczne.

W systemie edukacji wyróżnia się następujące formy kształcenia:

- publiczne specjalne: przedszkola, szkoły podstawowe, szkoły przysposabiające do pracy, szkoły zasadnicze, szkoły średnie, szkoły policealne i ośrodki szkolno-wychowawcze,
- klasy w szkołach i placówkach ogólnodostępnych: integracyjne, specjalne, terapeutyczne.

Młodzież niepełnosprawna zamieszkała w Gminie Miasta Toruń ma zapewnione bardzo dobre warunki kształcenia i wychowania we wszystkich typach szkół, zgodnie z indywidualnymi predyspozycjami i potrzebami rozwojowymi oraz edukacyjnymi.

Liczbę dzieci i młodzieży posiadającej orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, realizującej edukację w toruńskich przedszkolach i szkołach na przestrzeni ostatnich trzech lat przedstawia poniższa tabela.

Liczba dzieci i młodzieży z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego realizujących edukację w toruńskich szkołach i przedszkolach w latach 2010 – 2013

Etap edukacyjny	Rok szkolny		
	2010/11	2011/12	2012/13
Przedszkola	59	67	68
Szkoły podstawowe	360	322	320
Gimnazja	197	192	169
Szkoły ponadgimnazjalne	98	85	95
Razem	714	666	652

Źródło: Wydział Edukacji UMT

Wczesne wspomaganie rozwoju

Wczesne wspomaganie rozwoju, to bardzo ważne działanie w edukacji dziecka niepełnosprawnego, które ma znaczący wpływ na dalszy jego rozwój. Organizowane jest dla dzieci niepełnosprawnych posiadających opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju, wydaną przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną. Może być organizowane w przedszkolu, w szkole podstawowej (w tym specjalnej), w specjalnym ośrodku wychowawczym i specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, w poradni psychologiczno-pedagogicznej, a także w domu rodzinnym dziecka (w szczególności z dzieckiem, które nie ukończyło 3 roku życia). Od roku 2009 nauczyciele realizujący zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju muszą posiadać odpowiednie kwalifikacje. Obowiązek ten nakłada Rozporządzenie MEN z 12 czerwca 2009 (Dz. U. Nr 50 z 2009 r. poz. 400, z późn. zm.). Do czerwca 2013 r. kwalifikacje specjalistyczne do prowadzenia tego rodzaju zajęć zdobyło 21 osób. Są to studia podyplomowe lub kurs kwalifikacyjny w zakresie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci.

W roku szkolnym 2012/13 realizacja tego typu zajęć odbywa się głównie w szkołach specjalnych: Zespole Szkół Nr 6 oraz Zespole Szkół Nr 26. Kilkoro dzieci zajęcia odbywa w Przedszkolu Miejskim Nr 2 oraz w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej. Z roku na rok wzrasta liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju.

Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju w latach: 2010 – 2013

Rok szkolny	2010/11	2011/12	2012/13
Liczba dzieci	91	110	162

Źródło: Wydział Edukacji UMT

Edukacja przedszkolna dzieci z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego

Zgodnie z ustawą o systemie oświaty wychowanie przedszkolne obejmuje dzieci w wieku 3 – 6 lat. W przypadku dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wychowaniem przedszkolnym może być objęte dziecko w wieku powyżej 6 lat, nie dłużej jednak, niż do końca roku szkolnego w tym roku kalendarzowym, w którym dziecko kończy 8 lat. W Toruniu funkcjonują różne formy wychowania przedszkolnego, zapewniające edukację dzieciom niepełnosprawnym zgodnie z potrzebami rozwojowymi:

- przedszkola miejskie i niepubliczne (w tym oddziały integracyjne i specjalne oraz niepubliczne przedszkole specjalne),
- oddziały przedszkolne w szkołach podstawowych: ogólnodostępne oraz integracyjne,
- oddziały przedszkolne w szkołach specjalnych.

W trzech toruńskich przedszkolach miejskich funkcjonują oddziały integracyjne i specjalne zapewniające opiekę i edukację dzieciom o różnych rodzajach niepełnosprawności:

- Przedszkole Miejskie Nr 2 - prowadzi 2 oddziały integracyjne dla dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności oraz oddział specjalny dla dzieci niewidomych i słabowidzących.
- Przedszkole Miejskie Nr 10 – prowadzi 2 oddziały integracyjne dla dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

- Przedszkole Miejskie Nr 16 – prowadzi oddział integracyjny dla dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności i oddział specjalny dla dzieci niesłyszących i słabosłyszących.

Oddziały przedszkolne prowadzone są również w szkołach specjalnych:

- w Zespole Szkół Nr 6 – 3 oddziały
- w Zespole Szkół Nr 26 – 2 oddziały.

O wyborze odpowiedniej formy edukacji dla dziecka decydują rodzice po konsultacji ze specjalistami w poradni psychologiczno-pedagogicznej. Realizację wychowania przedszkolnego przez dzieci niepełnosprawne przedstawiono poniżej.

**Liczba dzieci z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego
objętych wychowaniem przedszkolnym w latach: 2010 – 2013**

Rok szkolny	w oddziałach ogólnodostępnych (PM i PN)	w oddziałach integracyjnych (PM i SP)	w oddziałach specjalnych	w przedszkolu specjalnym	Razem
2010/11	4	2	36	30	72
2011/12	14	25	44	21	104
2012/13	17	27	44	19	107

Źródło: Wydział Edukacji UMT

Edukacja szkolna dzieci z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego

Zalecaną formę kształcenia dla dziecka niepełnosprawnego określa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego np. oddział ogólnodostępny, klasa integracyjna, oddział specjalny.

**Liczba uczniów z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego
objętych edukacją na poziomie szkoły podstawowej**

Rok szkolny	w oddziałach ogólnodostępnych	w oddziałach integracyjnych	w szkołach niepublicznych	w szkołach specjalnych	Razem
2010/11	35	114	0	178	327
2011/12	34	100	2	149	285
2012/13	33	93	11	134	271

Źródło: Wydział Edukacji UMT

**Liczba uczniów z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego
objętych edukacją na poziomie gimnazjum w latach 2010 – 2013**

Rok szkolny	w oddziałach ogólno - - dostępnych	w oddziałach integracyjnych	w szkołach niepublicznych	w szkołach specjalnych	Razem
2010/11	38	57	2	100	197
2011/12	28	50	3	111	192
2012/13	25	43	1	101	170

Źródło: Wydział Edukacji UMT

**Liczba uczniów z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego
objętych edukacją na poziomie ponadgimnazjalnym w latach 2010 – 2013**

Rok szkolny	w oddziałach ogólno - - dostępnych	w oddziałach integracyjnych	w szkołach niepublicznych	w szkołach specjalnych	Razem
2010/11	42	21	0	35	98
2011/12	33	17	0	35	85
2012/13	35	21	4	35	95

Źródło: Wydział Edukacji UMT

Kształcenie integracyjne

Założeniem integracji jest stworzenie środowiska, w którym wspólnie mogą uczyć się i rozwijać dzieci o różnym stopniu sprawności psychofizycznej i intelektualnej. W klasach integracyjnych tworzone są optymalne warunki do nabywania wiedzy oraz umiejętności społecznych, uwzględniające specyfikę dziecka, jego potrzeby i możliwości. Główne cele integracji to:

- stwarzanie warunków do pełnego uczestnictwa dzieci z dysfunkcjami w życiu społeczności szkolnej,
- wyrównywanie szans edukacyjnych w oparciu o założenie, że każde dziecko jest w stanie osiągnąć w szkole sukces na miarę swoich możliwości.
- funkcjonowanie klas integracyjnych ma umożliwić uczniom o specjalnych potrzebach edukacyjnych zdobycie wiedzy i umiejętności poprzez:
- dostosowanie form i metod pracy z dzieckiem do jego potrzeb i możliwości psychofizycznych,
- opracowanie indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych,
- zapewnienie pomocy psychologiczno-pedagogicznej, a w szczególności zajęć specjalistycznych, korekcyjno-kompensacyjnych, logopedycznych i innych o charakterze terapeutycznym (w zależności od indywidualnych potrzeb uczniów i możliwości placówki),
- zapewnienie specjalistycznego sprzętu stosownie do potrzeb uczniów z orzeczeniami,
- przystosowanie budynku/poszczególnych pomieszczeń do potrzeb osób niepełnosprawnych.

W Toruniu klasy integracyjne prowadzą następujące, niżej wymienione szkoły:

- Zespół Szkół Nr 5 (Szkoła Podstawowa Nr 18, Gimnazjum Nr 18, XII Liceum Ogólnokształcące),
- Zespół Szkół Nr 7 (Szkoła Podstawowa Nr 10, Gimnazjum Nr 10),
- Zespół Szkół Nr 16 (Szkoła Podstawowa Nr 16, Gimnazjum Nr 16),
- Zespół Szkół Nr 31 (oddziały przedszkolne w SP nr 31, Szkoła Podstawowa Nr 31, Gimnazjum Nr 31),
- VII Liceum Ogólnokształcące,
- Szkoła Podstawowa Nr 2.

Toruńskie placówki edukacyjne zapewniają ciągłość kształcenia integracyjnego na wszystkich poziomach edukacyjnych poczynwszy od przedszkola, poprzez szkołę podstawową, gimnazjum, aż do liceum. W roku szkolnym 2012/13 w toruńskich szkołach i przedszkolach funkcjonują 53 oddziały integracyjne.

Kształcenie specjalne

Inną formą kształcenia dla dzieci i młodzieży posiadającej orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego jest szkolnictwo specjalne. W Toruniu funkcjonują 2 zespoły szkół specjalnych:

- Zespół Szkół Nr 6 (oddziały przedszkolne w SP Nr 19, Szkoła Podstawowa Nr 19, Gimnazjum Nr 19),
- Zespół Szkół Nr 26 (oddziały przedszkolne w SP Nr 26, Szkoła Podstawowa Nr 26, Gimnazjum Nr 26, Szkoła Przysposabiająca do Pracy Nr 26).

Baza specjalistyczna

1) Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Toruniu posiada siedziby przy ul. Prostej 4 oraz przy ul. Osikowej 11, jej terenem działania jest Gmina Miasta Toruń oraz trzy gminy powiatu toruńskiego. Poradnia udziela pomocy uczniom przedszkoli i szkół, ich rodzicom oraz nauczycielom. Celami działania Poradni są:

- udzielanie dzieciom i młodzieży pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu,
- udzielanie rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej, związanej z wychowaniem i kształceniem dzieci i młodzieży,
- wspieranie dzieci i młodzieży z różnego rodzaju niepełnosprawnościami i orzekanie o odpowiedniej formie kształcenia specjalnego.

Do zadań Poradni należy między innymi:

- diagnozowanie poziomu rozwoju, potrzeb i możliwości oraz zaburzeń rozwojowych i zachowań dysfunkcyjnych dzieci i młodzieży,
- wspomaganie dzieci i młodzieży odpowiednio do ich potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych, w tym zwłaszcza dzieci i młodzieży: szczególnie uzdolnionych, niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie lub zagrożonych niedostosowaniem społecznym, ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się, z zaburzeniami komunikacji językowej, z chorobami przewlekłymi,

- prowadzenie terapii dzieci i młodzieży, w zależności od rozpoznanych potrzeb oraz ich rodzin,
- podejmowanie działań z zakresu profilaktyki uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży, w tym udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży z grup ryzyka oraz ich rodzicom,
- współpraca ze szkołami i placówkami w rozpoznawaniu u uczniów specyficznych trudności w uczeniu się,
- współpraca w udzielaniu i organizowaniu przez przedszkola, szkoły i placówki pomocy psychologiczno-pedagogicznej,
- wspomaganie wychowawczej i edukacyjnej funkcji rodziny,
- prowadzenie edukacji dotyczącej ochrony zdrowia psychicznego, wśród dzieci i młodzieży, rodziców i nauczycieli.

Poradnia realizuje zadania w szczególności poprzez: diagnozowanie, opiniowanie, działalność terapeutyczną, prowadzenie grup wsparcia, prowadzenie mediacji, interwencję kryzysową, działalność profilaktyczną, poradnictwo, konsultacje, działalność informacyjno-szkoleniową.

Działalność Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w roku 2012

Osoby objęte działalnością diagnostyczną	Rodzaje diagnoz			
	Psychologiczna	Pedagogiczna	Logopedyczna	Lekarska
Dzieci do 3 roku życia	49	40	70	0
Dzieci w wieku przedszkolnym	264	242	145	8
Uczniowie szkół podstawowych	1199	1243	137	87
Uczniowie gimnazjów	453	375	7	27
Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych	198	88	8	6
Ogółem	2163	1988	367	128

Źródło: Wydział Edukacji UMT

W roku 2012 poradnia przyjęła 2940 dzieci, którym udzielono bezpośrednią pomoc w formie terapii indywidualnych i zajęć grupowych. Ponad 100 nauczycieli, rodziców i wychowawców uczestniczyło w terapii, warsztatach, prelekcjach i wykładach. Poradnia wydała 723 orzeczenia oraz 1329 opinii.

W roku szkolnym 2012/13 Poradnia oferowała m.in. następujące formy pomocy: zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, wczesne wspomaganie rozwoju, techniki uczenia się, zajęcia socjoterapeutyczne, warsztaty relaksacji i radzenia sobie ze stresem, program profilaktyki zdrowia psychicznego „przyjaciele Zippiego”, terapię logopedyczną, warsztaty „Szkoła dla rodziców i wychowawców”, zajęcia psychoedukacyjne dla dzieci w wieku przedszkolnym.

Kadra zatrudniona w placówkach oświatowych

We wszystkich toruńskich przedszkolach i szkołach funkcjonuje system pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Do 1175 oddziałów toruńskich szkół i przedszkoli uczęszcza 28 760 uczniów. Są oni objęci pomocą psychologiczno-pedagogiczną, Gmina Miasta Toruń zapewnia 148,57 etatów pracowników pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Zatrudnianie specjalistów w tym zakresie leży w kompetencjach dyrektorów szkół, którzy kierują się potrzebami uczniów. Najczęściej zatrudnianymi specjalistami w placówkach ogólnodostępnych są logopedzi i pedagodzy. W placówkach integracyjnych i specjalnych pracuje kadra pedagogiczna, posiadająca kwalifikacje do pracy z dziećmi o różnych rodzajach niepełnosprawności. Zatrudnieni są m.in. oligofrenoopedagodzy, psychologodzy, pedagodzy, rehabilitanci wzroku, rehabilitanci ruchu, tyflopedagodzy, surdopedagodzy, logopedzi.

Od roku 2010 obowiązuje rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (zmienione 30.04.2013 r., Dz. U. poz. 532). W rozporządzeniu Minister określił zasady udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkołach i placówkach, które powinny tworzyć warunki do zaspokajania potrzeb rozwojowych i edukacyjnych uczniów, w szczególności wspomagać ich rozwój oraz efektywność uczenia się. Rozporządzenie ma przyczynić się do zwiększenia szans edukacyjnych uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, zwiększenia efektywności świadczonej pomocy psychologiczno-pedagogicznej, jak również wykorzystania zasobów kadrowych konkretnego przedszkola, szkoły i placówki.

Pomoc psychologiczno – pedagogiczna w szkołach i placówkach prowadzonych przez GMT (rok szkolny 2012/13)

Typ szkoły	Liczba nauczycieli w etatach	Liczba pracowników pomocy psychologiczno- pedagogicznej w etatach
samodzielne szkoły podstawowe	478,24	30,25
samodzielne gimnazja	123,40	5,50
samodzielne licea ogólnokształcące	252,83	5,50
szkoły specjalne	157,92	6,50
przedszkola	216,65	12,20
szkoły artystyczne	144,75	2,50
zespoły szkół	1627,58	50,82
poradnia psychologiczno-pedagogiczna	36,58	35,30
Razem:	3037,95	148,57

Źródło: Wydział Edukacji UMT

Dowożenie uczniów niepełnosprawnych do szkół

Zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (Dz. U. Nr 256 z 2004 r., poz. 2572 z późn. zm) obowiązkiem gminy jest:

- zapewnienie uczniom niepełnosprawnym bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu do najbliższej szkoły podstawowej i gimnazjum, a uczniom z niepełnosprawnością ruchową, upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym – także do najbliższej szkoły ponadgimnazjalnej, nie dłużej jednak niż do ukończenia 21 roku życia;
- zapewnienie dzieciom i młodzieży, np. z głębokim upośledzeniem umysłowym, które obowiązek szkolny realizują poprzez uczestnictwo w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych, a także dzieciom i młodzieży z upośledzeniem umysłowym, z niepełnosprawnościami sprzężonymi bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu do ośrodka umożliwiającego naukę, nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 roku życia;
- zwrot kosztów przejazdu ucznia oraz jego opiekuna do szkoły, na zasadach określonych w umowie zawartej między wójtem (burmistrzem, prezydentem miasta) i rodzicami lub opiekunami ucznia, jeżeli to oni dowożą go na odpowiednie zajęcia.

W Toruniu funkcjonuje sprawny system dowozu dzieci i młodzieży niepełnosprawnej do szkół specjalnych. Codziennym dowozem objęci są uczniowie, którzy z uwagi na specyficzne zaburzenia rozwojowe np. schorzenia narządu ruchu i trudności życiowe nie mogą sami dotrzeć do szkoły. W czasie przewozu opiekę nad uczniami sprawuje opiekun, który służy dzieciom wszelką pomocą. Z codziennych dowozów do szkół specjalnych w roku szkolnym 2012/13 korzystało 88 dzieci.

Do przewozu uczniów wykorzystywane są:

- 2 autobusy 18-to osobowe (ZS Nr 26),
- 2 busy 9-cio osobowe (ZS Nr 6),
- 1 samochód osobowy (ZS Nr 26).

Organizowane są:

- codzienne dowozy uczniów na zajęcia obowiązkowe oraz odwozy po zajęciach do domu,
- dowozy uczniów objętych indywidualnymi formami kształcenia na zajęcia obowiązkowe, a także przewóz uczniów:
 - ze szkół na zajęcia odbywające się na basenie oraz w stadninie koni,
 - na imprezy szkolne, konkursy, zawody sportowe, spotkania integracyjne odbywające się poza terenem szkoły.

Dzieci niepełnosprawne uczęszczające do szkół specjalnych oraz do szkół ogólnodostępnych oraz ich opiekunowie mogą również korzystać z bezpłatnego dojazdu do szkoły środkami komunikacji miejskiej (MZK) na zasadach określonych w uchwale Nr 431/12 Rady Miasta Torunia z dnia 22 listopada 2012 r. w sprawie zasad korzystania ze środków lokalnego publicznego transportu zbiorowego organizowanego przez Gminę Miasta Toruń (...).

Dostosowanie obiektów oświatowych do potrzeb osób niepełnosprawnych

Osoba niepełnosprawna może być aktywna pod warunkiem wyeliminowania barier ograniczających tę aktywność. Dostęp do placówek oświatowych, obiektów sportowych czy, miejsc kultury, to ważny element jakości życia osób niepełnosprawnych.

W roku 2006 placówki oświatowe z oddziałami integracyjnymi oraz szkoły specjalne pod względem architektonicznym i urbanistycznym częściowo dostosowane były do potrzeb osób niepełnosprawnych, gorzej sytuacja wyglądała w placówkach ogólnodostępnych. Do potrzeb dzieci niepełnosprawnych dostosowane były tylko 3 z 17 przedszkoli miejskich, 4 placówki mieściły się i nadal mieszczą w budynkach parterowych, w których takie bariery w zasadzie nie występują. Spośród pozostałych 57 szkół i placówek prowadzonych w roku 2006 przez GMT, 22 posiadały częściowe dostosowanie bazy do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo. Analiza obiektów oświatowych w czerwcu 2013 r. pokazuje, iż na przestrzeni ostatnich kilku lat sytuacja w tym zakresie uległa poprawie. Obrazuje to poniższa tabela.

**Dostosowanie placówek oświatowych do potrzeb osób niepełnosprawnych
(stan na czerwiec 2013)**

Typ szkoły/ placówki	Liczba placówek ogółem	Liczba placówek z łazienkami dostosowanymi dla osób niepełnosprawnych	Liczba placówek posiadających windę/ platformę	Liczba placówek posiadających podjazdy	Liczba placówek posiadających drzwi otwierane automatycznie
przedszkola	17	3	0	9	0
samodzielne szkoły podstawowe	14	4	3	4	0
samodzielne gimnazja	3	2	2	2	0
samodzielne licea	5	3	2	3	0
zespoły szkół	27	10	11	15	2
placówki oświatowe	4	2	1	0	0
Razem	70	24	19	33	2

Źródło: Wydział Edukacji UMT

Inne usprawnienia:

- 5 placówek mieści się w budynkach parterowych;
- 2 szkoły - szerokie drzwi do klas, dostosowane do wjazdu wózkami;
- 1 szkoła: wejście do basenu dostosowane dla niepełnosprawnych;
- 2 szkoły: specjalistyczne sale terapeutyczne;
- 1 szkoła: szerokie drzwi do stołówki;
- 2 szkoły: winda do niecki basenu;
- 1 szkoła: uchwyty, prysznice, toalety.

3. OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE W SYSTEMIE POMOCY SPOŁECZNEJ

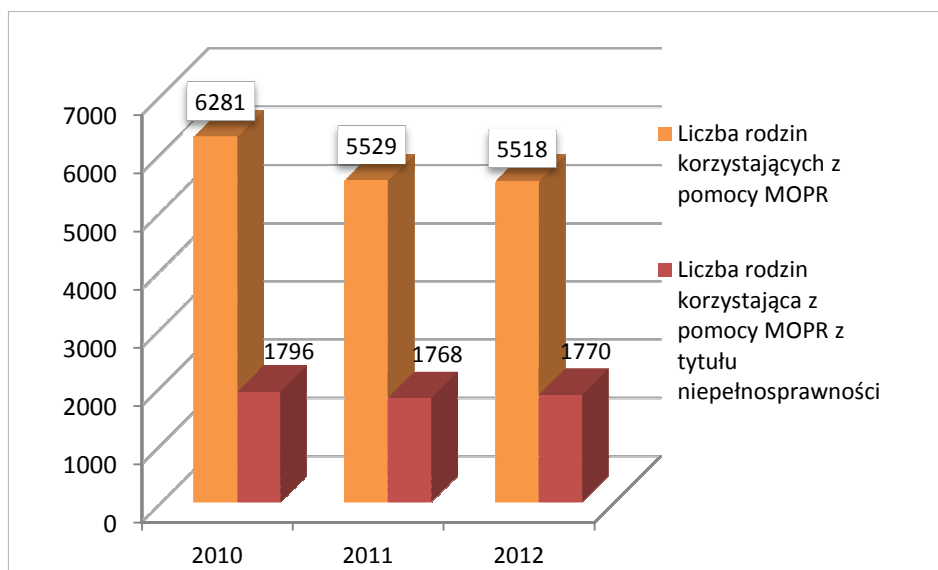
Głównym celem działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu jest podejmowanie działań zmierzających do udzielania pomocy osobom i rodzinom, które znajdują się w trudnej sytuacji życiowej. Pomoc udzielana jest m.in. w sytuacjach: ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, długotrwałej choroby, bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych, czy niepełnosprawności. Wszystkie osoby i rodziny korzystające ze świadczeń pomocy społecznej poza przykładowo wymienionymi czynnikami uzasadniającymi przyznanie pomocy muszą spełniać podstawowy warunek dotyczący kryterium dochodowego.

Z diagnozy MOPR wynika, że niepełnosprawność jest jedynym z najczęściej występujących powodów trudnej sytuacji życiowej mieszkańców o niskim kryterium dochodowym, kwalifikującym do świadczeń w ramach systemu pomocy społecznej.

W latach 2010 – 2012 ponad 33 % wszystkich rodzin objętych świadczeniami wynikającymi z ustawy o pomocy społecznej to rodziny, w których występuje niepełnosprawność i ubóstwo.

Corocznie pomocą w formie materialnej, w naturze, usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych oraz w formie pracy socjalnej objętych jest średnio ok. 2000 rodzin, w których występuje problem niepełnosprawności.

Osoby niepełnosprawne w systemie pomocy



Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu

Z diagnozy MOPR wynika, że od 2010 r. najwięcej rodzin, w których występuje niepełnosprawność zamieszkuje rejony Podgórze, Starówki, Dekerta, Fałata i Fredry.

W rejonach Rubinkowa III, Polnej, Bażyńskich i Rudaku problem niepełnosprawności również występuje, jednakże o dużo mniejszym natężeniu.

Z danych MOPR wynika, że w ostatnich latach wśród różnych rodzajów niepełnosprawności nasila się problem osób chorych psychicznie, które wymagają umieszczenia w domach pomocy społecznej.

Pracownicy MOPR coraz częściej obejmują pomocą w formie pracy socjalnej lub pomocy specjalistycznej osoby niepełnosprawne z różnymi zaburzeniami psychicznymi, powodującymi problemy we współżyciu społecznym.

Niepełnosprawność jako czynnik uprawniający do korzystania ze świadczeń pomocy społecznej w poszczególnych rejonach pracy socjalnej w latach 2010 – 2012

Rejony pracy socjalnej	2010		2011		2012	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Starówka	186	400	177	266	181	272
Polna	58	188	65	206	64	203
Świętopełka	90	144	117	206	103	157
Dekerta	239	609	218	529	175	332
Wrzosey	110	298	114	282	135	320
Bażyńskich	75	83	72	90	68	113
Fredry	215	385	205	308	163	269
Fałata	121	248	124	247	162	301
Rudak	66	159	66	153	72	214
Podgórz	213	366	186	298	220	379
Rub. I	123	272	128	265	144	216
Rub. II	165	391	141	311	137	297
Rub. III	55	81	79	119	68	100
Lubicka	80	141	76	107	78	110
Razem	1796	3765	1768	3387	1770	3283

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu

Dział Świadczeń Rodzinnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu wypłaca z tytułu niepełnosprawności świadczenia pieniężne w postaci zasiłku pielęgnacyjnego wraz z przysługującymi dodatkami z tytułu rehabilitacji i edukacji dla niepełnosprawnych dzieci oraz zasiłków pielęgnacyjnych dla pozostałych osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności.

W roku 2012 zasiłek pielęgnacyjny pobierały 4 254 osoby, w tym 1 331 niepełnosprawnych dzieci do 16 roku życia.

Świadczenie pielęgnacyjne do pobierania którego uprawnione były osoby rezygnujące z zatrudnienia w celu sprawowania opieki nad osobami wymagającymi wzmożonej troski i pielęgnacji wypłacane było 838 osobom.

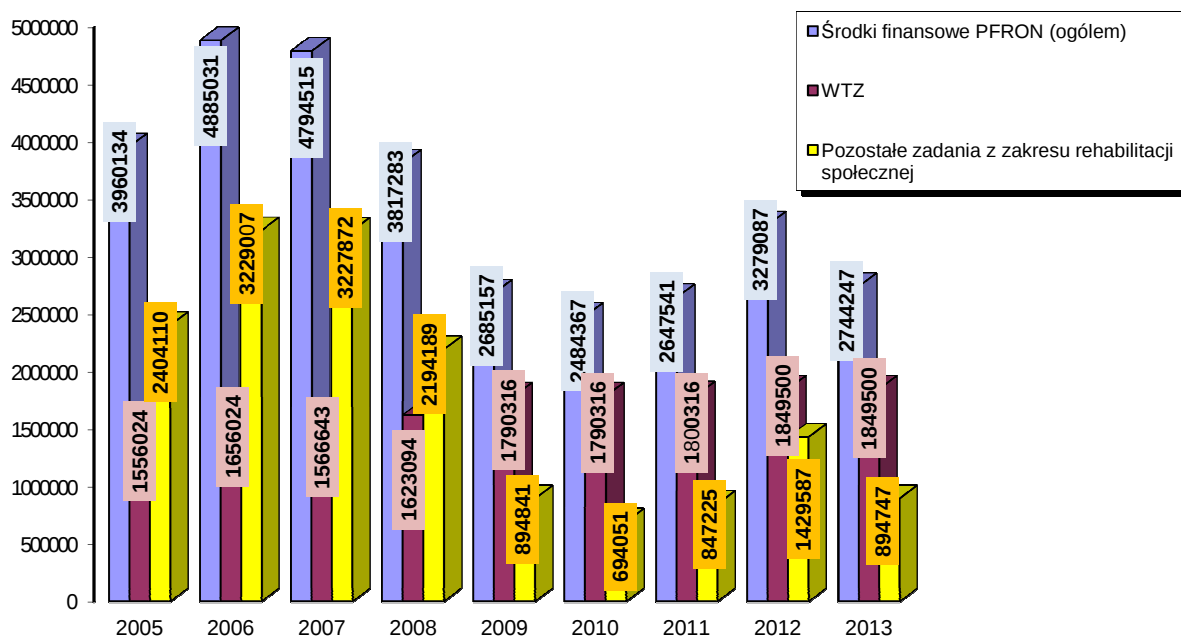
4. REHABILITACJA SPOŁECZNA

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) zadania powiatu z zakresu rehabilitacji społecznej realizowane są przez Dział Rehabilitacji Społecznej Osób Niepełnosprawnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu.

Rehabilitacja społeczna, której głównym celem jest umożliwianie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym realizowana jest przede wszystkim poprzez:

- wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej;
- wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych;
- likwidację barier, w szczególności architektonicznych, urbanistycznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i w dostępie do informacji;
- kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi.

Środki finansowe PFRON w latach 2005 – 2013 przeznaczone na realizację zadań z zakresu rehabilitacji społecznej



Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu

Do zadań powiatu z zakresu rehabilitacji społecznej na realizację których przeznaczane są środki finansowe Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych należą:

- 1) dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej;
- 2) dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych;
- 3) dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych;

- 4) dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów;
- 5) dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych;
- 6) dofinansowanie rehabilitacji dzieci i młodzieży;
- 7) dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza - przewodnika.

Ostatnie z wyszczególnionych zadań tj. dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza – przewodnika jest zadaniem wprowadzonym w życie dopiero z dniem 01.04.2012 roku. O dofinansowanie tego zadania do toruńskiego MOPR nie wpłynął dotąd żaden wniosek.

Struktura podziału przyznanych środków finansowych PFRON jest suwerenną decyzją Rady Miasta Torunia, która w formie uchwały określa zadania, na które przeznaczane są środki PFRON. Podkreślić należy że środki przekazywane przez PFRON na rehabilitację społeczną i zawodową od wielu lat są niewystarczające i nie pokrywają zapotrzebowania.

Dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej

Warsztaty terapii zajęciowej to wyodrębnione organizacyjnie i finansowo placówki stwarzające osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia.

Nadrzędnym celem rehabilitacji i głównym zadaniem warsztatów jest przywracanie osobom niepełnosprawnym niezależności i poczucia użyteczności. Poprzez zastosowanie różnych technik terapii zajęciowej zmierzających do rozwijania umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej, psychofizycznych sprawności oraz podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, warsztaty umożliwiają uczestnictwo w szkoleniu zawodowym i przygotowują do podjęcia zatrudnienia w zakładach pracy chronionej lub na otwartym rynku pracy.

Na terenie Torunia funkcjonują 3 warsztaty terapii zajęciowej do których uczęszcza obecnie 125 osób niepełnosprawnych ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. W porównaniu z rokiem 2006 liczba osób korzystających z terapii w warsztatach wzrosła o 9 uczestników.

- **Warsztat Terapii Zajęciowej „ARKADIA”** – dla 55 osób niepełnosprawnych intelektualnie; swoją działalność rozpoczął od 2001 roku; jednostką prowadzącą jest Fundacja na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „ARKADIA”. Warsztat funkcjonuje w budynku przy ul. Młyńskiej 2 -4.

- **Warsztat Terapii Zajęciowej „Bratanki”** - dla 46 osób niepełnosprawnych intelektualnie; działalność rozpoczął od 1993 r.; jednostką prowadzącą jest Fundacja im. Brata Alberta w Radwanowicach. Siedziba warsztatu to budynek Fundacji przy ul. Rydygiera 23.

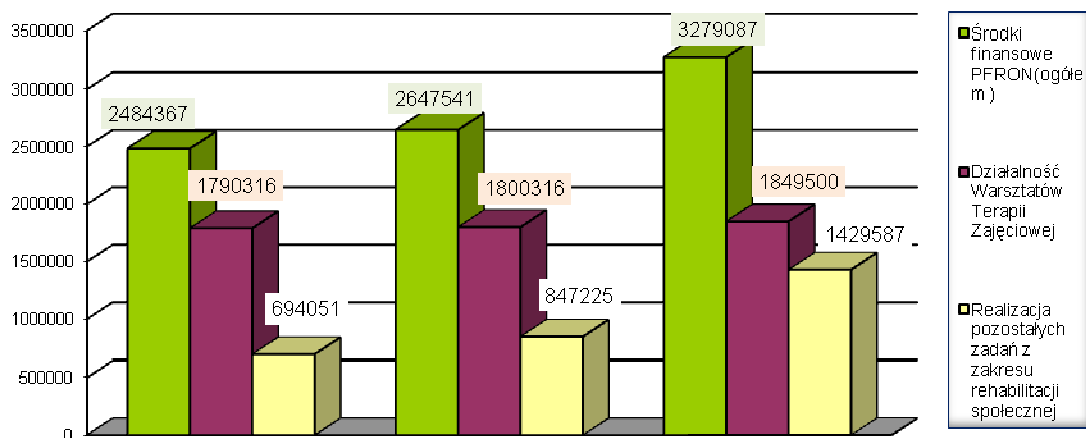
- **Warsztat Terapii Zajęciowej PZN** - dla 24 osób niepełnosprawnych, głównie niewidomych i niedowidzących; swoją działalność rozpoczął w 1995 roku; warsztat prowadzony jest przez Polski Związek Niewidomych - Zarząd Główny w Warszawie. Warsztat mieści się przy ul. Mickiewicza 61.

Od 2007 roku koszty funkcjonowania WTZ w 90 % (wcześniej 100%) pokrywane są ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, natomiast pozostałe 10 % pochodzą ze środków samorządu powiatowego.

Corocznie w swoim planie finansowym Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych ustala roczny koszt utrzymania jednego uczestnika w warsztacie.

Nadzór merytoryczny nad działalnością warsztatów sprawuje MOPR.

**Wysokość środków finansowych PFRON w latach 2010 – 2012
z podziałem na działalność warsztatów terapii zajęciowej i realizację pozostałych zadań
z zakresu rehabilitacji społecznej**



Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu

Dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych

Turnus rehabilitacyjny oznacza formę aktywnej rehabilitacji, połączonej z elementami wypoczynku. Jego głównym celem jest poprawa psychofizycznej sprawności oraz rozwijanie umiejętności społecznych uczestników między innymi przez nawiązywanie kontaktów społecznych, realizację i rozwijanie zainteresowań, a także przez udział w innych zajęciach przewidzianych programem turnusu.

W turnusach mogą uczestniczyć osoby niepełnosprawne w wieku: powyżej 16 roku życia, posiadające ważne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne wydane przez organ ZUS oraz dzieci do ukończenia 16 roku życia, które posiadają ważne orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności.

Wysokość dofinansowania ze środków PFRON do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym uzależniona jest od posiadanego stopnia niepełnosprawności. Im jest on wyższy, tym wyższe dofinansowanie. Kwoty dofinansowania dla poszczególnych stopni niepełnosprawności oraz opiekunów osób niepełnosprawnych mają swoje uregulowania w przepisach prawnych i wynoszą odpowiednio:

- 27% przeciętnego wynagrodzenia - dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności i niepełnosprawnych dzieci do 16 roku życia oraz osoby niepełnosprawnej w wieku 16 – 24 lat uczącej się i niepracującej, bez względu na stopień niepełnosprawności;

- 25% przeciętnego wynagrodzenia - dla osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności;
- 23% przeciętnego wynagrodzenia - dla osób posiadających lekki stopień niepełnosprawności;
- 18 % przeciętnego wynagrodzenia – dla osoby niepełnosprawnej zatrudnionej w zakładzie pracy chronionej, niezależnie od posiadanego stopnia niepełnosprawności i dla opiekuna osoby niepełnosprawnej.

W latach 2005 – 2007 środki finansowe z PFRON były znacznie wyższe, dlatego też Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu przyznawał dofinansowania do uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych dużej liczbie osób niepełnosprawnych (ok. 1100 rocznie), w tym wszystkim niepełnosprawnym dzieciom do 16 roku życia i osobom niepełnosprawnym w wieku 16 – 24 lat uczącym się i niepracującym, bez względu na posiadany stopień niepełnosprawności, które wyraziły chęć skorzystania z tej formy aktywnej rehabilitacji.

Od 2008 roku, kiedy po raz pierwszy zmniejszono limit środków finansowych PFRON na realizację zadań z zakresu rehabilitacji społecznej, osoby niepełnosprawne ubiegające się o dofinansowanie uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych znalazły się w wyjątkowo trudnym położeniu.

Niska pula środków finansowych PFRON, jakimi MOPR dysponował, początkowo pozwalała na przyznanie dofinansowania niewielkiej liczbie osób niepełnosprawnych, ale powstające od 2011 roku zadłużenia w ramach innych zadań z zakresu rehabilitacji społecznej całkowicie uniemożliwiły dalszą realizację tego zadania, które dotąd cieszyło się bardzo dużym zainteresowaniem osób niepełnosprawnych.

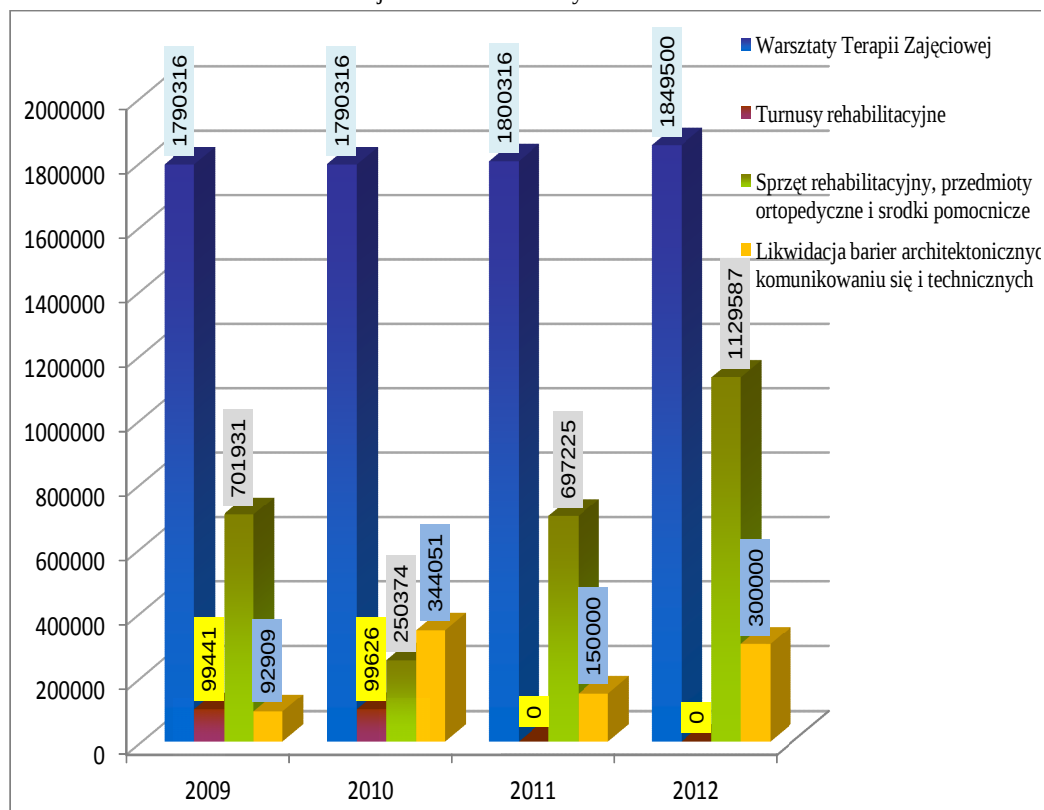
**Analiza złożonych wniosków o przyznanie dofinansowania ze środków PFRON
do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym w latach 2008-2012**

Dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilit.	Rok 2008	Rok 2009	Rok 2010	Rok 2011	Rok 2012
Liczba złożonych wniosków	2089 (w tym 316 opiekunów)	1 883 (w tym 343 opiekunów)	1303 (w tym 275 opiekunów)	646 (w tym 156 opiekunów)	479 (w tym 125 opiekunów)
Liczba zrealizowanych wniosków	618 (w tym 165 opiekunów)	141 (w tym 67 opiekunów)	135 (w tym 58 opiekunów)	0	0
Środki finansowe PFRON	425 101 zł	99 441 zł	99 626 zł	0	0

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu

Wysokość środków finansowych PFRON na poszczególne zadania z zakresu rehabilitacji społecznej w latach 2009 – 2012

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu



Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów

W ramach zadań z zakresu rehabilitacji społecznej osoby niepełnosprawne mogą ubiegać się również o dofinansowanie ze środków PFRON zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów.

Wysokość dofinansowania do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny może wynosić do 60 % wartości tego sprzętu, natomiast wysokość dofinansowania do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze wynosi:

- do 100% udziału własnego osoby niepełnosprawnej w limicie ceny ustalonym na podstawie odrębnych przepisów, jeżeli taki udział jest wymagany;
- do 150% sumy kwot limitu wyznaczonego przez NFZ oraz wymaganego udziału własnego osoby niepełnosprawnej w zakupie tych przedmiotów i środków, jeżeli suma zakupu jest wyższa, niż ustalony limit.

W ramach zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze osoby niepełnosprawne najczęściej ubiegają się o przyznanie dofinansowania do zakupu aparatów słuchowych, aparatów ortopedycznych, pieluchomajtek, wszelkiego typu protez kończyn i protez piersi, obuwia ortopedycznego, gorsetów ortopedycznych czy też wózków inwalidzkich.

**Zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze
w latach 2009 – 2012**

Zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze	2009	2010	2011	2012
Liczba złożonych wniosków	920	959	1274	1439
Liczba wniosków rozpatrzonych pozytywnie	678	289	456	927
Środki finansowe PFRON	701 931	250 374	697 225	1 129 587

Zródło: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu

Od 2009 roku realizacja tego zadania odbywa się z dużymi problemami i choć od samego początku zadanie to MOPR uznawał za priorytetowe, to niewystarczający limit środków finansowych otrzymywanych z PFRON w poważnym stopniu zakłócił jego realizację. Z uwagi na fakt, że liczba składanych w tym zakresie wniosków ulega systematycznemu zwiększaniu, a wysokość środków finansowych PFRON w żaden sposób nie zabezpiecza istniejących potrzeb w tym zakresie, okres oczekiwania na przyznanie dofinansowania ulega ciągłemu wydłużaniu.

Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych

Środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przeznaczone są również na dofinansowanie likwidacji różnego typu barier funkcjonalnych, które ograniczają, a czasami wręcz uniemożliwiają osobom niepełnosprawnym normalne funkcjonowanie.

Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych mogą uzyskać osoby niepełnosprawne, które mają trudności w poruszaniu się, natomiast dofinansowanie barier w komunikowaniu się i technicznych osoby niepełnosprawne, o ile jest to uzasadnione potrzebami wynikającymi z rodzaju niepełnosprawności.

Wysokość dofinansowania likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych wynosi do 80% kosztów przedsięwzięcia, nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia. Wnioskodawca zobowiązany jest do posiadania udziału własnego w wysokości minimum 20% ceny brutto urządzenia lub usługi.

Analiza złożonych wniosków o likwidację barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych w latach 2009 – 2012

Likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych	2009	2010	2011	2012
Liczba przyjętych wniosków	450	514	395	397
Liczba zrealizowanych wniosków	29	67	46	93
Środki finansowe PFRON	92 909	344 051	150 000	300 000

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu

Realizacja pilotażowego programu PFRON „Aktywny Samorząd”

W roku 2012 roku Gmina Miasta Toruń uzyskała z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych środki finansowe na realizację pilotażowego programu „Aktywny Samorząd”.

Głównym celem programu było wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo ON w życiu społecznym, zawodowym i w dostępie do edukacji.

Program adresowany był do uprawnionych osób niepełnosprawnych (w przeważającej większości posiadających znaczny stopień niepełnosprawności oraz niepełnosprawnych dzieci do 16 roku życia z dysfunkcją narządu ruchu i wzroku).

Na realizatora programu Gmina Miasta Toruń wyznaczyła Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu.

Realizacja programu pilotażowego odbywać się będzie do chwili podjęcia przez Radą Nadzorczą PFRON decyzji o zaniechaniu jego realizacji. Corocznie PFRON będzie ustalał wysokość środków finansowych na realizację w/w programu.

Na realizację pilotażowego programu „Aktywny Samorząd” Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przeznaczył środki finansowe w łącznej kwocie 400 957 zł. Środki te zostały wykorzystane na kwotę 247 320,32 zł, co stanowiło 62 % ogólnej kwoty środków przekazanych na realizację programu.

Spośród 60 wniosków jakie wpłynęły do MOPR pozytywnie rozpatrzono 48 wniosków, a przyznane w ramach programu dofinansowanie dotyczyło 56 obszarów wsparcia.

Najwięcej osób niepełnosprawnych ubiegało się o wsparcie w zakresie zakupu urządzeń lektorskich (obszar B). Dużym zainteresowaniem cieszyły się też inne obszary programu, a wśród nich m.in. pomoc w zakupie wózków inwalidzkich o napędzie elektrycznym (obszar C) oraz pomoc w zakupie specjalistycznego sprzętu komputerowego wraz z oprogramowaniem (obszar B1).

Dane dotyczące środków finansowych i liczby złożonych wniosków o wsparcie w ramach programu „Aktywny samorząd”

L.p.	Obszar wsparcia	Środki finansowe PFRON przyznane na realizację programu		Realizacja programu w 2012 roku, na terenie GMINY MIASTA TORUŃ								
				Liczba wniosków ogółem (narastająco)					Kwoty dofinansowania łącznie narastająco (w zł)			
		Kwota przekazana przez PFRON w ramach zawartej umowy (w zł)		złożonych (do realizacji i w danym roku)	zweryfikowanych negatywnie pod względem formalnym	przeznaczonych do dofinansowania (zweryfikowanych pozytywnie)	rozpatrzonych pozytywnie (zawarte umowy)	zrealizowanych (wypłaćta środków)	we wnioskach złożonych (kwota wnioskowana)	we wnioskach przeznaczonych do dofinansowania (zweryfikowanych pozytywnie)	w zawartych umowach	Wysokość środków wypłaconych
		I transza	II transza									
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.
1	A	30 000,00	0,00	3	0	3	2	2	9 743,00	9 743,00	4 743,00	4 717,50
2	B1	70 000,00	0,00	24	11	13	13	12	101 064,00	32 780,00	37 555,70	32 199,68
3	B2	50 000,00	14 931,00	17	2	15	15	15	80 861,00	64 931,00	64 856,00	64 355,60
4	B3	85 390,00	0,00	5	2	3	3	3	48 849,00	30 140,00	30 140,25	30 140,25
5	B4	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6	C	100 000,00	0,00	10	0	10	10	10	96 890,00	91 105,00	91 105,00	90 848,99
7	D	40 000,00	0,00	9	0	9	9	8	23 390,00	23 390,00	22 690,00	19 672,24
8	E	0,00	2 925,00	2	0	2	2	2	2 925,00	2 925,00	2 925,00	2 925,00
9	F	7 711,00	0,00	4	0	4	4	4	3 200,00	3 200,00	2 626,64	2 460,06
RAZEM		383 101,00	17 856,00	74*	15	59	58	56	366 922	258 214	256 641,59	247 319,32

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu

* liczba faktycznie złożonych wniosków – 60, liczba obszarów wsparcia wg złożonych wniosków – 74

1. **obszar A** – pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu,
2. **obszar B1** – pomoc w zakupie specjalistycznego sprzętu komputerowego wraz z oprogramowaniem,
3. **obszar B2** – pomoc w zakupie urządzeń lektorskich,
4. **obszar B3** – pomoc w zakupie urządzeń brajlowskich,
5. **obszar B4** – dofinansowanie szkoleń w zakresie nabytego w ramach programu sprzętu komputerowego i oprogramowania lub urządzeń lektorskich albo brajlowskich,
6. **obszar C** – pomoc w zakupie wózka o napędzie elektrycznym,
7. **obszar D** – pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego wózka o napędzie elektrycznym,
8. **obszar E** – pomoc w uzyskaniu prawa jazdy kategorii B,
9. **obszar F** – pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej.

5. OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE NA RYNKU PRACY

Na dzień 31 grudnia 2010r. w rejestrze Powiatowego Urzędu Pracy dla Miasta Torunia figurowało 605 bezrobotnych osób niepełnosprawnych, co stanowi 4,0% liczby bezrobotnych ogółem. W latach 2011 i 2012 nastąpił minimalny wzrost liczby osób bezrobotnych i tak na dzień 31.12.2011r. była to liczba 627 co stanowi 4,9% ogółu bezrobotnych, na dzień 31.12.2012 r. to 675 bezrobotnych osób niepełnosprawnych co stanowi 5,1% ogółu bezrobotnych.

Status osoby poszukującej pracy i nie pozostającej w zatrudnieniu posiadało na dzień:

- 31.12.2010r. - 314 osób niepełnosprawnych, z których 110 to kobiety,
- 31.12.2011r. - 259 osób niepełnosprawnych, z których 91 to kobiety,
- 31.12.2012r. - 251 osób niepełnosprawnych, z których 83 to kobiety.

Struktura zarejestrowanych osób niepełnosprawnych bezrobotnych oraz osób niepełnosprawnych poszukujących pracy i niepozostających w zatrudnieniu według danych na dzień 31 grudnia 2010r., 31 grudnia 2011r., 31 grudnia 2012r. przedstawia się następująco:

Struktura wg płci

Płeć	Osoby bezrobotne			Osoby poszukujące pracy nie pozostające w zatrudnieniu		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012
Kobiety	271	305	323	110	91	83
Mężczyźni	334	322	352	204	168	168
Razem	605	627	675	314	259	251

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia

Analizując lata 2010 – 2012 stwierdzić można, iż w grupie osób posiadających status osoby bezrobotnej większość stanowią mężczyźni. W 2010 roku: M – 55,2%, K – 44,8%, w roku 2011: M – 51,4% , K – 48,6%, w roku 2012: M – 52,1% , K – 47,9% .

Istotna procentowa przewaga mężczyzn występuje wśród osób poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu i kształtuje się następująco: w roku 2010: M – 65,0% ,

K – 35,0% , w roku 2011: M – 64,9%, K – 35,1%, w roku 2012: M – 66,9%, K – 33,1%.

Struktura wg wieku

Wiek	Osoby bezrobotne			Osoby poszukujące pracy nie pozostające w zatrudnieniu		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012
18 - 24	22	30	25	22	8	11
25 - 34	88	96	106	59	39	43
35 - 44	84	93	104	55	58	40
45 - 54	229	216	196	80	63	58
55 - 59	138	146	180	71	53	55
60 i więcej	44	46	64	27	38	44
Razem	605	627	675	314	259	251

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia

W grupie osób bezrobotnych jak i w grupie osób poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu najliczniej występują osoby w przedziale wiekowym 45 – 54 lata. Ich udział w grupie osób bezrobotnych wynosił w roku 2010 – 37,9%, w roku 2011 – 34,5% a w roku 2012 – 34,5%. Natomiast w grupie osób posiadających status osoby poszukującej pracy niepozostających w zatrudnieniu wynosił w roku 2010 – 25,5%, w 2011 roku – 24,3%, a w 2012 roku – 23,2%.

Struktura wg wykształcenia

Wiek	Osoby bezrobotne			Osoby poszukujące pracy nie pozostające w zatrudnieniu		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012
gimnazjalne, podstawowe i podstawowe nieukończone	208	218	225	69	61	57
zasadnicze zawodowe	197	213	242	89	76	63
średnie ogólnokształcące	37	50	47	22	11	20
Policealne, średnie zawodowe	140	119	126	97	85	81
wyższe	23	27	35	37	26	30
Razem	605	627	675	314	259	251

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia

Analizując strukturę bezrobotnych i poszukujących pracy osób niepełnosprawnych wg wykształcenia stwierdzono, że w grupie bezrobotnych jak i w grupie poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu dominują osoby niepełnosprawne o niskim poziomie wykształcenia. Osoby z wykształceniem zawodowym, gimnazjalnym, podstawowym i podstawowym nieukończonym w grupie poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu stanowią: w roku 2010 – 50,3%, w roku 2011 – 52,9%, w roku 2012 – 47,7%, a w grupie bezrobotnych: w roku 2010 – 67,0%, w roku 2011 – 68,7%, w roku 2012 – 69,1%.

Struktura wg stopnia niepełnosprawności

Stopień niepełnosprawności	Osoby bezrobotne			Osoby poszukujące pracy nie pozostające w zatrudnieniu		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012
lekki	537	578	614	110	111	101
umiarkowany	65	49	60	204	123	120
znaczny	3	-	1	-	25	30
Razem	605	627	675	314	259	251

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia

W grupie osób niepełnosprawnych bezrobotni z orzeczonym lekkim stopniem niepełnosprawności występują najliczniej. Ich udział stanowił w 2010 roku – 88,8%, w 2011 roku – 92,2%, w 2012 roku – 91,0%

Natomiast w grupie osób poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu w 2010 roku liczba osób z lekkim stopniem niepełnosprawności była zbliżona do liczby osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności i kształtowała się na poziomie zbliżonym do 45%. Natomiast w kolejnych latach większość stanowiła grupa osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności i tak w roku 2011 to 47,5%, a w 2012 roku 47,8%.

Struktura wg rodzaju niepełnosprawności

Wiek	Osoby bezrobotne			Osoby poszukujące pracy nie pozostające w zatrudnieniu		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012
Upośledzenie umysłowe	6	7	7	2	1	2
Choroby psychiczne	130	153	149	79	73	68
Zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	42	47	42	5	7	9
Choroby narządu ruchu	197	195	217	54	50	52
Upośledzenie narządu wzroku	53	52	56	42	37	31
Epilepsja	19	16	20	14	7	11
Choroby układu oddechowego i krążenia	81	79	86	25	24	21
Choroby układu pokarmowego i moczowego	11	13	13	9	5	7
Choroby neurologiczne	22	25	30	39	29	24
inne	44	40	55	45	23	26
Razem	605	627	675	314	259	251

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia

W grupie osób niepełnosprawnych bezrobotnych w latach 2010, 2011 i 2012 dominuje niepełnosprawność orzeczona ze względu na upośledzenie narządu ruchu i choroby psychiczne.

W grupie osób poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu w latach 2010, 2011 i 2012 najliczniejszą grupę stanowią osoby niepełnosprawne ze względu na choroby psychiczne. W tej grupie osób licznie występują również osoby niepełnosprawne ze względu na choroby narządu ruchu i upośledzenie narządu wzroku.

Struktura wg stażu pracy: (dane na dzień 31.12.2010r.)

Staż pracy	Osoby bezrobotne			Osoby poszukujące pracy nie pozostające w zatrudnieniu		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012
bez stażu	25	36	28	67	52	44
do 1 roku	56	58	63	45	35	34
1 – 5 lat	90	91	108	65	45	39
5 – 10 lat	68	88	89	37	34	42
10 – 20 lat	140	147	166	51	45	42
20 – 30 lat	176	162	164	43	41	40
30 lat i powyżej	50	45	57	6	7	10
Razem	605	627	675	314	259	251

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia

Analizując strukturę bezrobotnych i poszukujących pracy osób niepełnosprawnych wg stażu pracy stwierdzono, iż w latach 2010, 2011, 2012 w grupie osób bezrobotnych najliczniej występują osoby niepełnosprawne legitymujące się stażem pracy 20 – 30 lat oraz stażem 10 – 20 lat. W grupie osób niepełnosprawnych poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu w roku 2010 dominują osoby bez stażu pracy i osoby legitymujące się stażem pracy 1 – 5 lat. W roku 2011 również liczną grupę stanowiły osoby bez stażu pracy oraz osoby legitymujące się stażem pracy 1 – 5 lat i 10 – 20 lat. W roku 2012 struktura kształtowała się następująco: najwyższy procent stanowiły osoby bez stażu pracy jak również osoby posiadające staż pracy 5 – 10 lat, 10 – 20 lat oraz 20 – 30 lat.

Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych

Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia realizuje zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych, których źródłem finansowania są środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przekazywane według algorytmu samorządom. Celem rehabilitacji zawodowej jest ograniczanie bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy.

Ilość aktywizowanych osób niepełnosprawnych uzależniona JEST OD limitu przydzielonych środków PFRON. Wysokość otrzymanych środków PFRON w latach 2010 – 2012 kształtowała się następująco: w 2010 r. – 1.100,0 tys. zł, w 2011 r. – 850,7 tys. zł, w 2012 r. – 1.629,6 tys. zł

Jak wynika z powyższego, najwięcej środków na rehabilitację zawodową uzyskano w roku 2012. W porównaniu z rokiem 2011 uzyskano ponad 91% środków więcej. Natomiast w stosunku do roku 2010 wielkość uzyskanych środków wzrosła o około 48%.

Środki PFRON przeznaczone na rozpoczęcie działalności gospodarczej lub wkład do spółdzielni socjalnej – realizacja.

rok	Środki PFRON (w tys. zł)	Realizacja (w tys. zł)	Ilość zaktywizowanych osób
2010	360,0	360,0	15
2011	275,0	275,0	11
2012	489,6	489,6	15

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia

W 2012 roku 7 osobom niepełnosprawnym udzielono dotacji na wkład do Spółdzielni Socjalnej „Współpraca”. Spółdzielnia Socjalna „Współpraca” zrzesza osoby niepełnosprawne intelektualnie, neurologicznie oraz z chorobami psychicznymi, które współpracują i są pod stałym nadzorem osób pełnosprawnych. Celem Spółdzielni jest odbudowanie i podtrzymanie zdolności do samodzielnego świadczenia pracy, przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu i wprowadzenie osób niepełnosprawnych na otwarty rynek pracy.

**Środki PFRON
przeznaczone na refundację wyposażenia stanowisk pracy osobom niepełnosprawnym –
realizacja.**

rok	Środki PFRON (w tys. zł)	Realizacja (w tys. zł)	Ilość zaktywizowanych osób
2010	504,8	497,6	16
2011	463,8	463,2	15
2012	993,5	993,5	25

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia

Największe środki i największa liczba utworzonych nowych miejsc pracy przypada na rok 2012. W tym okresie utworzono 25 stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych, czyli nastąpił wzrost o 40% w stosunku do 2011 roku, a o około 36% w stosunku do roku 2010.

Środki PFRON przeznaczone na staże i prace interwencyjne – realizacja.

rok	Środki PFRON (w tys. zł)	Realizacja (w tys. zł)	Ilość zaktywizowanych osób
2010	85,0	85,0	11
2011	40,0	39,2	5
2012	80,0	76,6	14

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia

Najwięcej osób niepełnosprawnych skierowanych do odbycia stażu i prac interwencyjnych u pracodawcy przypada na rok 2012. W tym okresie skierowano 14 osób niepełnosprawnych, czyli nastąpił wzrost o około 21% w stosunku do roku 2010, a około 64% w stosunku do roku 2011.

6. INFRASTRUKTURA FIZYCZNA

Mieszkania dla osób niepełnosprawnych

Gmina Miasta Toruń prowadzi działania w kierunku stworzenia rodzinom ubiegającym się o wynajęcie lokali wchodzących w skład mieszkaniowych zasobów gminy możliwości uzyskania lokalu uwzględniającego potrzeby osób niepełnosprawnych.

Aktualnie, w każdym budynku mieszkalnym z zasobów gminy oddawanym do użytkowania (nowym lub zaadaptowanym, modernizowanym) są zlikwidowane bariery architektoniczne oraz po kilka mieszkań dostosowanych jest do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Na przestrzeni ostatniego roku Komisja Mieszkaniowa rozpatrzyła 387 wniosków osób spełniających kryteria do wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Miasta Toruń i 60 wniosków o zmianę z urzędu. Z tej ilości wniosków 30% stanowiły podania osób niepełnosprawnych.

Wśród 75 rodzin umieszczonych na liście do zawarcia umów najmu mieszkania komunalnego na rok 2013, - 57 % stanowiły rodziny z osobami niepełnosprawnymi z orzeczoną stopniem niepełnosprawności

W przypadku wszystkich 7 rodzin ujętych na liście w ramach tzw. zamiany z urzędu występują niepełnosprawności.

Ulice i obiekty użyteczności publicznej

- Kontynuowano dostosowywanie przestrzeni miejskiej - ulic i chodników - do potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych /sygnalizacja dźwiękowa przy przejściach dla pieszych, obniżone krawężniki i podjazdy dla wózków inwalidzkich, oznakowanie miejsc postojowych przeznaczonych dla pojazdów osób niepełnosprawnych/;
- Dzięki dofinansowaniu ze środków PFRON w ramach „Programu wyrównywania różnic między regionami” kontynuowano likwidację barier architektonicznych w zakładach opieki zdrowotnej opieki ambulatoryjnej i stacjonarnej oraz w placówkach oświatowych /m.in. w Miejskiej Przychodni Specjalistycznej, w ZOZ Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy Przychodni Medycyny Pracy nr 1i Przychodni Medycyny Pracy nr 2, w Dziennym Oddziale Rehabilitacji Wojewódzkiego Szpitala Zespółonego, w Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej przy Dąbrowskiego 1 oraz przy ul. Szumana 2, w Szkole Podstawowej Specjalnej nr 26, w Szkole Podstawowej Specjalnej Nr 19 i Gimnazjum Specjalnego Nr 19 wchodzących w skład Zespołu Szkół Nr 6, w Zespole Szkół nr 16/.
- W większości gminnych obiektów rekreacyjno-sportowo-kulturalnych oraz w budynkach Urzędu Miasta zlikwidowano bariery architektoniczne.

7. ZNOSZENIE BARIER KOMUNIKACYJNYCH

Komunikacja zbiorowa osób niepełnosprawnych

Tabor autobusowy.

Aktualnie Miejski Zakład Komunikacji w Toruniu dysponuje 70 autobusami niskopodłogowymi (na ogólną liczbę 133 autobusów) umożliwiającymi wjazd wózkom inwalidzkim na pokład autobusu. Dodatkowo 94 autobusy wyposażone są w urządzenia głośnomówiące.

Tabor tramwajowy.

W ramach projektu BiT-City zostaną zakupione nowe tramwaje dostosowane do obsługi osób niepełnosprawnych (m.in. mechanicznie rozkładana platforma umożliwiająca wjazd osoby na wózek inwalidzki do tramwaju, stanowisko do mocowania wózka inwalidzkiego). Łącznie do 2015 roku zakupionych zostanie 12 sztuk nowego taboru, natomiast w kolejnych latach, do 2020 roku, zaplanowano zakup kolejnych 10 sztuk. Aktualnie MZK posiada 58 tramwajów. Ponadto zmodernizowanych zostanie 18 sztuk taboru tramwajowego, które będą posiadały systemem zapowiedzi głosowych oraz wyświetlacze diodowe dostosowane do wyświetlania nazw przystanków .

Modernizacja i dostosowanie przystanków autobusowych i tramwajowych do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Do 2015 roku planowana jest budowa i przebudowa platform przystanków tramwajowych dostosowanych do obsługi taboru tramwajowego niskopodłogowego. Podniesienie wysokości platform do poziomu podłogi nowych tramwajów ułatwi znacząco korzystanie z nowego taboru osobom starszym i niepełnosprawnym poruszającym się na wózkach inwalidzkich. Dodatkowo dla osób niedowidzących i słabo widzących platformy będą wyposażone w pasy bezpieczeństwa z wypustkami wykonane z płyt integracyjnych w kolorze odróżniającym się od pozostałej nawierzchni platformy. Platformy przystankowe zostaną wyposażone w tablice systemu informacji pasażerskiej z informacją głosową służącą osobom niedowidzącym i słabowidzącym. System kamer wizyjnych montowanych na przystankach tramwajowych umożliwi monitoring bezpieczeństwa pasażerów, w tym także osób niepełnosprawnych. Ponadto wykonano podjazd do kas biletowych w budynku MZK przy ulicy Legionów 220 umożliwiający wjazd osobom poruszającym się na wózkach inwalidzkich.

W ramach rewitalizacji dworca Toruń Główny (projekt BiT-City) obiekt zostanie przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych .

Uprawnienia osób niepełnosprawnych do bezpłatnych i ulgowych przejazdów środkami Komunikacji Miejskiej w Toruniu

(na podstawie Załącznika do uchwały Nr 431/12 Rady Miasta Torunia z dnia 22 listopada 2012r.)

- I. Osoby niepełnosprawne uprawnione do korzystania z bezpłatnych przejazdów na wszystkich liniach:
 1. Osoby o znaczny stopniu niepełnosprawności i osoby traktowane na równi z nimi na podstawie odrębnych przepisów prawa oraz przewodnicy tych osób (przewodnik – osoba, która ukończyła 13 lat)
 2. Niewidomi i przewodnicy (przewodnik – osoba, która ukończyła 13 lat, albo pies przewodnik)
 3. Inwalidzi wojenni i wojskowi
- II. Osoby niepełnosprawne uprawnione do korzystania z biletów ulgowych specjalnych:

Dzieci i uczniowie zamieszkali na terenie Gminy Miasta Toruń:

 1. Posiadający orzeczenie o niepełnosprawności:
 - a) uczęszczający do przedszkoli, oddziałów przedszkolnych, szkół podstawowych i gimnazjów oraz innych ośrodków realizujących edukację przedszkolną i szkolną
 - b) w stopniu umiarkowanym z niepełnosprawnością ruchową lub intelektualną uczęszczający do szkół ponadgimnazjalnych do ukończenia 24 roku życia - na wszystkich liniach dziennych
 2. Posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalistycznego uczęszczający do przedszkoli, oddziałów przedszkolnych, szkół podstawowych, gimnazjów, zasadniczych szkół zawodowych specjalnych, szkół przysposabiających do pracy, na trasie: dom – przedszkole / oddział przedszkolny / szkoła / miejsce praktyk zawodowych – dom, na liniach codziennych.
 3. Opiekunowie (będący osobami pełnoletnimi) dzieci i uczniów jadący z dzieckiem lub bez dziecka, z uczniem lub bez ucznia, o których mowa w pkt 1 i 2, na trasie: dom – przedszkole / oddział przedszkolny / ośrodek / szkoła / miejsce praktyk zawodowych – dom, na liniach dziennych.
- III. Osoby niepełnosprawne uprawnione do korzystania z przejazdów ulgowych na podstawie biletów jednorazowych, wieloprzejazdowych na okaziciela oraz biletów jednodniowych i tygodniowych na okaziciela:
 1. Upośledzeni umysłowo bez ograniczenia wieku – na wszystkich liniach
 2. Inwalidzi słuchu – członkowie Polskiego Związku Głuchych – na wszystkich liniach
 3. Emeryci, a także renciści pobierający świadczenia emerytalne lub świadczenia z tytułu niezdolności do pracy – na wszystkich liniach
 4. Kombatanci – na wszystkich liniach
 5. Weterani poszkodowani pobierający rentę inwalidzką z tytułu urazów lub chorób powstałych w związku z udziałem w działaniach poza granicami państwa – na wszystkich liniach
- IV. Osoby niepełnosprawne uprawnione do korzystania z przejazdów na podstawie ulgowych biletów miesięcznych:
 1. Upośledzeni umysłowo bez ograniczenia wieku
 2. Weterani poszkodowani pobierający rentę inwalidzką z tytułu urazów lub chorób powstałych w związku z udziałem w działaniach poza granicami państwa

Indywidualna obsługa komunikacyjna osób niepełnosprawnych

Indywidualna obsługa komunikacyjna osób niepełnosprawnych na terenie miasta Torunia funkcjonuje nieprzerwanie od 1994 roku. Przewozy realizowane są za pomocą 4 specjalistycznych mikrobusów przez wybranego przez Gminę przewoźnika (w roku 2013 jest to firma Pro – Med z Golubia Dobrzynia). Koszty związane z realizacją przewozów pokrywane są w 85% z budżetu Gminy. Przewoźnik świadczy usługi „od drzwi do drzwi”, tj. zapewnia pomoc osobom niepełnosprawnym w wyjściu z domu i dotarciu do punktu wskazanego. Średniorocznie samochody przejeżdżają 126 000 efektywnych kilometrów przewożąc 12 000 niepełnosprawnych pasażerów.

8. POMOC DLA ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH ORAZ ROZWÓJ INFRASTRUKTURY

Gmina zaangażowała się w zadania inwestycyjne, których celem jest zwiększenie liczby miejsc opieki długoterminowej oraz dostępu do usług pomocy społecznej poprzez realizację z własnych środków finansowych lub partycypację w kosztach niżej wymienionych inwestycji:

1. Rozbudowa, modernizacja i wyposażenie Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego prowadzonego przez Zgromadzenie CMBB „Serafitki” (ul. Paderewskiego 2)
2. Budowa budynku i użyczenie go dla Fundacji „Światło” dla potrzeb opieki długoterminowej z oddziałem dla pacjentów w stanie apalicznym (ul. Grunwaldzka 64)
3. Modernizacja budynku „Prezydentówki” użyczonej Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych celem prowadzenia Hospicjum „Światło” (ul. Grunwaldzka 64)
4. Współudział finansowy w rewitalizacji obiektów ośrodka rehabilitacyjnego Fundacji Ducha na Rzecz Rehabilitacji Naturalnej Ludzi Niepełnosprawnych (ul. Szosa Bydgoska 15)
5. Budowa oraz wyposażenie Parafialnego Ośrodka Pomocy „Samarytanin” przy Sanktuarium Miłosierdzia Bożego (ul. Św. Faustyny 12)
6. Remont i modernizacja Środowiskowego Domu Samopomocy Toruńskiego Stowarzyszenia „Współpraca” (ul. Niesiołowskiego 20)
7. Otwarcie Domu Pomocy Społecznej dla osób niepełnosprawnych intelektualnie prowadzonego na zlecenie Gminy przez Fundację im. Brata Alberta (ul. Rydygiera 23)

Ponadto Gmina użyczyła:

- budynku dla Fundacji na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Arkadia” z przeznaczeniem na warsztaty terapii zajęciowej oraz inne formy pracy z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie (ul. Młyńska 2 - 4)

- budynki i pomieszczenia dla Stowarzyszenia Jestem w celu umożliwienia rozszerzenia działalności na rzecz osób niepełnosprawnych oraz uzależnionych /w 2008 przy ul. Armii Ludowej 77 i w 2010 przy ul. Fałata 98/102/.

W latach 2012/2013 roku Gmina przekazała organizacjom pozarządowym działającym na rzecz osób niepełnosprawnych, w drodze darowizny, cztery mikrobusy wycofane z organizowanej przez Gminę obsługi komunikacyjnej osób niepełnosprawnych przystosowane do transportu osób poruszających się na wózkach inwalidzkich.

9. WSPÓŁPRACA Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI

W Toruniu funkcjonuje ponad 50 organizacji pozarządowych uzyskujących dotację z budżetu Gminy, których celem statutowym jest pomoc osobom niepełnosprawnym. Część z nich posiada status organizacji pożytku publicznego.

Działalność organizacji skierowana jest do wszystkich osób niepełnosprawnych lub do poszczególnych kategorii osób z niepełnosprawnościami np. narządu ruchu czy też intelektualnymi. Oferta pomocowa organizacji pozarządowych jest różnorodna i dotyczy wsparcia środowiskowego, pomocy indywidualnej, organizacji różnorodnych form rehabilitacji społecznej i zawodowej. Organizacje integrują środowisko i stają się jednocześnie rzecznikami interesów osób niepełnosprawnych i niezwykle istotnym elementem dialogu obywatelskiego. Przede wszystkim jednak pomagają osobom niepełnosprawnym w odnalezieniu swojego miejsca w środowisku i społeczeństwie.

Z budżetu Gminy Miasta Toruń każdego roku przeznaczane są środki finansowe na realizację projektów, których beneficjentami są osoby niepełnosprawne.

Wysokość środków przekazanych w formie dotacji organizacjom pozarządowym działającym na rzecz osób niepełnosprawnych w latach 2010-2013

Rok	2010	2011	2012	2013
Wysokość środków	346 750	348 000	340 000	355 000

Źródło: Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej UMT

10. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT jest postępowaniem badawczym wykorzystywanym do konstrukcji dokumentów strategicznych, spełniającym najważniejsze funkcje diagnostyczne. Pozwala na ocenę całości ale jednocześnie wskazuje na słabe punkty systemu, które z czasem można przełożyć na konkretne rozwiązania. Zakres analizy jest odnoszony zarówno do czynników wewnętrznych jak szeroko rozumianej rzeczywistości zewnętrznej. Technika analityczna SWOT polega na posegregowaniu posiadanych w danej tematyce informacji na cztery grupy (cztery kategorie czynników strategicznych):

- **S** (*Strengths*) – mocne strony: wszystko to co stanowi atut, przewagę, zaletę analizowanego obiektu,
- **W** (*Weaknesses*) – słabe strony: wszystko to co stanowi słabość, barierę, wadę analizowanego obiektu,
- **O** (*Opportunities*) – szanse: wszystko to co stwarza dla analizowanego obiektu szansę korzystnej zmiany,
- **T** (*Threats*) – zagrożenia: wszystko to co stwarza dla analizowanego obiektu niebezpieczeństwo zmiany niekorzystnej.

Zamieszczona poniżej analiza SWOT została przeprowadzona przez Zespół do spraw opracowania Programu Działań Miasta Torunia Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2014 – 2020.

Mocne strony	Słabe strony
Mieszkańcy a niepełnosprawność	
1. Wysoki udział niepełnosprawnych także starszych mieszkańców Torunia w życiu publicznym miasta. 2. Bogate doświadczenia i tradycje miasta we wspomaganiu niepełnosprawnych mieszkańców miasta, a zwłaszcza niepełnosprawnych dzieci i młodzieży. 3. Aktywna współpraca i wymiana doświadczeń pomiędzy samorządem a organizacjami pozarządowymi skupiającymi wokół siebie liczną grupę niepełnosprawnych mieszkańców miasta i ich rodzin oraz mieszkańcami nie zrzeszonymi w organizacjach. 4. Wzrost świadomości osób niepełnosprawnych i ich rodzin w zakresie przysługujących im praw. 5. Dobry przepływ informacji pomiędzy	1. Brak pełnych, aktualnych danych o rzeczywistej liczbie osób niepełnosprawnych i skali ich potrzeb. 2. Szacowana struktura wiekowa osób dotkniętych niepełnosprawnością wskazuje, że ponad 50% osób niepełnosprawnych jest w wieku produkcyjnym i będzie zwiększać się wraz z wiekiem. 3. Największy odsetek osób niepełnosprawnych to bezrobotne i poszukujące pracy osoby z wykształceniem zawodowym i podstawowym. 4. Niekorzystny status ekonomiczny osób niepełnosprawnych - powodujący zagrożenie poczucia bezpieczeństwa socjalno-bytowego oraz wykluczenia społecznego. 5. Brak wystarczającej świadomości społecznej i przejawy negatywnych postaw społecznych w

samorządem i organizacjami pozarządowymi dzięki rozwiniętej polityce informacyjnej samorządu i współpracy z lokalnymi mediami.	zakresie rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych oraz ich dostępu do korzystania z praw i obowiązków ustanowionych dla ogółu obywateli, bez względu na rodzaj, przyczynę i stopień niepełnosprawności. 6. Deficyty w koordynacji działań na rzecz osób niepełnosprawnych
Gospodarka	
1. Zaangażowanie władz miasta w problematykę osób niepełnosprawnych. 2. Coroczne zabezpieczanie przez samorząd środków finansowych na realizację inicjatyw i zróżnicowanej oferty programowej na rzecz osób niepełnosprawnych. 3. Znacząca rola sektora małych i średnich przedsiębiorstw dających możliwość rozwoju i zwiększenia zatrudnienia ogółem, w tym osób niepełnosprawnych. 4. Aktywność i skuteczność samorządu w pozyskiwaniu zewnętrznych środków finansowych. 5. Rozwój zatrudnienia wspomagane	1. Trudna sytuacja na rynku pracy, mniejsza liczba pracodawców zainteresowanych zwiększaniem zatrudnienia. 2. Zmniejszające się zainteresowanie pracodawców zatrudnianiem osób niepełnosprawnych, m.in. z powodu braku stabilności przepisów prawa. 3. Zmniejszenie liczby pracodawców posiadających status Zakładu Pracy Chronionej. 4. Niewystarczająca ilość miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych. 5. Brak Zakładów Aktywności Zawodowej, będących alternatywną formą aktywizacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, a zwłaszcza dla niepełnosprawnych uczestników Warsztatów Terapii Zajęciowej. 6. Mała aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych
Infrastruktura społeczna	
1. Liczne organizacje pozarządowe działające aktywnie na rzecz osób niepełnosprawnych i ich rodzin. 2. Zintegrowanie i skupienie wokół organizacji pozarządowych licznej grupy osób niepełnosprawnych i ich rodzin oraz wzajemne wspieranie się poprzez działania samopomocowe wewnątrz tych organizacji pozarządowych. 3. Rozwinięty system usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych	1. Osłabienie więzi rodzinnych, społecznych i relacji międzyludzkich. 2. Brak zainteresowania rodziny, sąsiadów oraz najbliższej społeczności sytuacją osób niepełnosprawnych. 3. Niewystarczająca oferta programowa dla wzrastającej ilości osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi, a w szczególności w zakresie opieki całodobowej. 4. Uboga oferta programowa w zakresie mieszkań

świadczonych w środowisku domowym. 4. Dobrze przygotowana specjalistyczna kadra, w tym kadra pedagogiczna posiadająca wysokie kwalifikacje do pracy z dziećmi o różnych rodzajach niepełnosprawności. 5. Funkcjonowanie oddziałów i klas integracyjnych stanowiących ofertę w zakresie opieki, wychowania i edukacji dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych na wszystkich poziomach (przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum, ponadgimnazjalna). 6. Funkcjonowanie szkół specjalnych na poziomie oddziałów przedszkolnych, szkół podstawowych, szkoły zawodowej i przysposabiającej do pracy. 7. Zmiana postaw społecznych sprawnych dzieci, młodzieży i osób dorosłych (rodziców, kadry pedagogicznej) wobec osób niepełnosprawnych . 8. Pełna dostępność dzieci i ich rodzin do wczesnego wspomagania rozwoju. 9. Zapewnienie drożności opieki i kształcenia w formach integracyjnych oraz odpowiedniej liczby oddziałów integracyjnych dostosowanych do potrzeb środowiska. 10. Funkcjonowanie na terenie miasta trzech Warsztatów Terapii Zajęciowej.	chronionych dla osób niepełnosprawnych . 5. Niewystarczające dostosowanie bazy dydaktycznej do wzrastających potrzeb kształcenia niepełnosprawnych. 6. Niedobór dziennych i całodobowych form wsparcia, z których mogą korzystać osoby niepełnosprawne.
Infrastruktura fizyczna	
1. Rozwój infrastruktury przyjaznej osobom niepełnosprawnym poprzez likwidację barier architektonicznych, technicznych i komunikacyjnych, tworzenie nowego zaplecza oraz adaptacja i modernizacja obiektów dla potrzeb osób niepełnosprawnych . 2. Udostępnianie z zasobów gminy obiektów na działalność statutową organizacji pozarządowych działających na rzecz niepełnosprawnych. 3. Systematyczny rozwój infrastruktury technicznej przyjaznej niepełnosprawnym, m.in. poprzez logistyczne i finansowe	1. Niedostosowanie znaczącej ilości mieszkań do indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych, zwłaszcza w starych zasobach mieszkaniowych i w budownictwie wielkopłytowym. 2. Niewystarczające zabezpieczenie finansowe indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej, zawodowej i medycznej. 3. Ciągłe wyzwania w zakresie dostosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych infrastruktury technicznej, architektonicznej i komunikacyjnej w obiektach użyteczności publicznej.

wsparcie różnych podmiotów i instytucji oraz organizacji pozarządowych przez samorząd. 4. Organizacja i zapewnienie przez samorząd indywidualnej obsługi komunikacyjnej osób niepełnosprawnych. 5. Zwiększenie dostępności do miejsc w zakładach pielęgnacyjno – opiekuńczych i opiekuńczo – leczniczych. 6. Uwzględnianie potrzeb osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach w budownictwie mieszkaniowym. 7. Dobrze rozwinięta baza rehabilitacyjna z profesjonalną kadrą (instytucje miejskie i organizacje pozarządowe). 8. Rozwój nowoczesnych systemów informacyjnych	
Szanse	Zagrożenia
1. Pozyskanie środków zewnętrznych na realizację przedsięwzięć na rzecz osób niepełnosprawnych. 2. Doświadczona i profesjonalnie przygotowana kadra dająca szansę do tworzenia różnorodnych projektów, umożliwiających rozwój ofert programowych dla niepełnosprawnych i ich rodzin. 3. Korzystanie ze wzorów innych krajów Unii Europejskiej. 4. Wymiana doświadczeń w skali kraju i zagranicy. 5. Zaangażowanie środowisk osób niepełnosprawnych w działalność samopomocową. 6. Udział w kampaniach społecznych i upowszechnianie problematyki w mediach.	1. Starzenie się społeczeństwa (wskazania demograficzne) oraz wzrost ilości osób niepełnosprawnych powodować będzie konieczność zintensyfikowania działań w zakresie rozwoju i dostosowania do potrzeb zróżnicowanej oferty programowej dla niepełnosprawnych. 2. Pauperyzacja społeczeństwa oraz osłabienie więzi rodzinnych i społecznych. 3. Niski poziom świadomości społecznej w zakresie rozumienia problemów osób niepełnosprawnych oraz ich rodzin. 4. Zbyt częsta zmiana przepisów prawa dotycząca wsparcia osób niepełnosprawnych. 5. Niewystarczające środki finansowe wynikające z niekorzystnej sytuacji ekonomiczno – gospodarczej. 6. Wzrost liczby osób niepełnosprawnych psychicznie i zagrożonych niepełnosprawnością psychiczną.

III. CZĘŚĆ PROGRAMOWA

1. CELE I DZIAŁANIA

Cel strategiczny Nr 1

Integracja osób niepełnosprawnych ze środowiskiem

Cel operacyjny 1

1.1. Podnoszenie świadomości społecznej na temat niepełnosprawności oraz budowanie pozytywnego wizerunku osoby niepełnosprawnej oraz jej miejsca w społeczeństwie.

Kierunki działań

- 1.1.1 Wspieranie działań służących podnoszeniu świadomości społecznej w zakresie prawa osób niepełnosprawnych do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz korzystania na zasadzie równości z praw i obowiązków ustanowionych dla ogółu obywateli, bez względu na rodzaj, przyczynę i stopień niepełnosprawności.
- 1.1.2 Wspieranie i promowanie inicjatyw zwiększających możliwości uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu publicznym, a zwłaszcza w zakresie usuwania barier kulturowych, fizycznych, społecznych, edukacyjnych i zawodowych.
- 1.1.3 Promowanie twórczości artystycznej i osiągnięć sportowych osób niepełnosprawnych.
- 1.1.4 Promowanie aktywności społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych.
- 1.1.5 Edukacja społeczna w zakresie przyczyn i rodzajów niepełnosprawności oraz problemów i potrzeb osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i zawodowym, a zwłaszcza ich możliwości w pełnieniu ról społecznych.
- 1.1.6 Upowszechnianie informacji o przysługujących osobom niepełnosprawnym uprawnieniach.

Cel operacyjny 2

1.2 Wspieranie grup samopomocowych oraz rozwój wolontariatu na rzecz pomocy osobom niepełnosprawnym.

Kierunki działań

- 1.2.1 Wspomaganie inicjatyw i przedsięwzięć środowiskowych i samopomocowych podejmowanych na rzecz osób niepełnosprawnych i ich rodzin.
- 1.2.2 Edukacja społeczna w zakresie budowania mikrosystemów środowiskowego wsparcia osób niepełnosprawnych i ich rodzin, opartych na zasadach samopomocowych, środowiskowych grup pomocowych, pomocy sąsiedzkiej, wolontariatu osób dorosłych i młodzieży.

- 1.2.3 Rozpowszechnianie informacji dot. organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych oraz zakresu realizowanych przez nie działań.

Cel operacyjny 3

1.3 Promowanie programów integrujących ze środowiskiem osoby o obniżonym poziomie intelektualnym i z zaburzeniami psychicznymi.

Kierunki działań

- 1.3.1 Wspieranie działań na rzecz osób niepełnosprawnych o obniżonym poziomie intelektualnym i osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 1.3.2 Edukacja społeczna w zakresie problemów osób o obniżonym poziomie intelektualnym i osób z zaburzeniami psychicznymi związanych z uczestnictwem w życiu społecznym i zawodowym, a zwłaszcza ich potrzebami i możliwościami w pełnieniu ról społecznych.

Oczekiwane efekty

- pozytywne zmiany w społecznym postrzeganiu osoby niepełnosprawnej,
- wzrost aktywności społecznej osób niepełnosprawnych,
- wzrost wrażliwości społecznej na problemy osób niepełnosprawnych,
- wzrost świadomości społecznej oraz wiedzy z zakresu przyczyn niepełnosprawności,
- dalsza poprawa w zakresie przestrzegania praw osób niepełnosprawnych.

termin realizacji: praca ciągła

Cel strategiczny Nr 2

Zapewnienie zwiększonego dostępu osób niepełnosprawnych do udziału w życiu publicznym, rehabilitacji, imprezach turystycznych oraz zajęciach rekreacyjno-sportowych.

Cel operacyjny 1

2.1 Systematyczny lobbing na rzecz łamania barier ograniczających pełne uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu publicznym.

Kierunki działań

- 2.1.1 Promowanie i wspieranie przedsięwzięć w zakresie likwidacji barier architektonicznych zwłaszcza w instytucjach użyteczności publicznej oraz budynkach zbiorowego zamieszkania oraz w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych w miejscu ich zamieszkania.
- 2.1.2 Wspieranie działań służących likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.

- 2.1.3 Wspieranie działań w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.
- 2.1.4 Zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych, a także w sprzęt rehabilitacyjny dla podmiotów publicznych i niepublicznych prowadzących działalność statutową na rzecz osób niepełnosprawnych.
- 2.1.5 Podnoszenie standardu w zakresie dostosowania środków komunikacji miejskiej oraz alternatywnych form transportu do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Cel operacyjny 2

2.2 Zwiększenie dostępu osób niepełnosprawnych do rehabilitacji

Kierunki działań

- 2.2.1 Wspieranie i realizacja programów profilaktycznych zapobiegających powstawaniu niepełnosprawności.
- 2.2.2 Wspieranie działań na rzecz zwiększenia dostępu do wczesnej diagnostyki, leczenia, opieki i rehabilitacji medycznej oraz edukacji zdrowotnej.
- 2.2.3 Wspieranie profesjonalnych form pomocy osobom niepełnosprawnym m.in. przy udziale wolontariuszy oraz asystenta osoby niepełnosprawnej.

Cel operacyjny 3

2.3 Podnoszenie jakości i dostępności usług świadczonych dla osób niepełnosprawnych

Kierunki działań

- 2.3.1 Wspomaganie i wspieranie działań w zakresie rozwoju infrastruktury i usług pomocowych na rzecz osób niepełnosprawnych w formie wsparcia całodobowego i dziennego.
- 2.3.2 Wspieranie działań na rzecz osób chorych psychicznie w różnorodnych formach pomocy, a zwłaszcza w formie wsparcia dziennego oraz mieszkań chronionych dla osób o obniżonym poziomie intelektualnym i chorych psychicznie.
- 2.3.3 Wspomaganie działań służących rozwojowi usług w różnorodnych formach w zakresie opieki długoterminowej w tym paliatywnej i hospicyjnej.
- 2.3.4 Doskonalenie kadry w zakresie opieki i współdziałania z osobą niepełnosprawną i jej rodziną.

Cel operacyjny 4

2.4 Wspieranie inicjatyw i programów na rzecz zwiększenia dostępu osób niepełnosprawnych do udziału w imprezach turystycznych oraz rekreacyjno-sportowych.

Kierunki działań

- 2.4.1 Wspieranie działalności warsztatów terapii zajęciowej oraz ich rozwój w miarę występujących potrzeb i możliwości, a także utworzenie systemu drożności dla uczestników warsztatów terapii zajęciowej np. w formie spółdzielni socjalnej bądź innej alternatywnej formie.

- 2.4.2 Wspieranie działań ułatwiających dostęp osób niepełnosprawnych i ich opiekunów do turnusów rehabilitacyjnych.
- 2.4.3 Wspieranie działań w zakresie zwiększenia udziału osób niepełnosprawnych w integracyjnych imprezach turystycznych, sportowych, rekreacyjnych i kulturalnych.
- 2.4.4 Tworzenie warunków w tym organizacyjnych sprzyjających rozwojowi aktywności osób niepełnosprawnych.
- 2.4.5. Wspieranie inicjatyw zwiększających dostęp osób niepełnosprawnych do uprawiania różnych form aktywności ruchowej; sportowej, turystycznej i rekreacyjnej.
- 2.4.6. Wspieranie przedsięwzięć podejmowanych przez organizacje pozarządowe na rzecz osób niepełnosprawnych sprzyjające integracji środowisk zagrożonych wykluczeniem – szeroki dostęp i udział w imprezach turystycznych, sportowych i rekreacyjnych.
- 2.4.7. Zwiększenie liczby integracyjnych klubów sportowych poprzez tworzenie sekcji dla osób niepełnosprawnych w różnych dyscyplinach sportu.

Oczekiwane efekty

- większa świadomość osób niepełnosprawnych i ich udział w programach profilaktycznych,
- samodzielne funkcjonowanie osób niepełnosprawnych w środowisku,
- zintegrowanie i wzmocnienie działań wszystkich podmiotów zajmujących się rehabilitacją osób niepełnosprawnych,
- kształtowanie czynnej postawy osób niepełnosprawnych w zakresie organizacji czasu wolnego,
- ciągłe podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zajmujących się opieką i rehabilitacją osób niepełnosprawnych.

termin realizacji: praca ciągła

Cel strategiczny Nr 3

Zwiększanie osobom niepełnosprawnym dostępu do samodzielnego, pełnego oraz czynnego uczestnictwa w życiu zawodowym - rozwijanie zróżnicowanych form rehabilitacji zawodowej

Cel operacyjny 1

3.1. Zapewnienie osobom niepełnosprawnym możliwości korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy dla ułatwienia uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia.

Kierunki działań:

- 3.1.1 Rozwijanie systemu informacji o ofercie z zakresu rehabilitacji zawodowej m.in. internetowego systemu informacyjnego.
- 3.1.2 Analiza zapotrzebowania na zawody i specjalności na lokalnym rynku pracy.

- 3.1.3 Zdiagnozowanie potrzeb szkoleniowych zarejestrowanych osób niepełnosprawnych
- 3.1.4 Współpraca z pracodawcami osób niepełnosprawnych i organizacjami pracodawców w zakresie upowszechniania regulacji prawnych dotyczących zatrudniania osób niepełnosprawnych i form substydiowania tego zatrudnienia.
- 3.1.5 Prowadzenie poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy dla osób niepełnosprawnych.
- 3.1.6 Inicjowanie i organizowanie kontaktów osób niepełnosprawnych z potencjalnymi pracodawcami w formie giełdy pracy.
- 3.1.7 Kierowanie na specjalistyczne badania psychologiczne i lekarskie umożliwiające wydawanie opinii o przydatności zawodowej do pracy i zawodu albo kierunku szkolenia.

Cel operacyjny 2

3.2. Inicjowanie i organizowanie dla osób niepełnosprawnych bezrobotnych lub poszukujących pracy i niepozostających w zatrudnieniu szkoleń umożliwiających zdobycie kwalifikacji zawodowych, podwyższenia kwalifikacji dotychczasowych lub zmianę kwalifikacji w związku z utratą zdolności do pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie.

Kierunki działań:

- 3.2.1 Informowanie o zawodach, rynku pracy oraz możliwościach szkolenia.
- 3.2.2 Kierowanie osób niepełnosprawnych na szkolenia i przekwalifikowania zgodnie z ich możliwościami i oczekiwaniami oraz potrzebami lokalnego rynku pracy.
- 3.2.3 Kierowanie osób niepełnosprawnych do ośrodków szkoleniowo – rehabilitacyjnych.

Cel operacyjny 3

3.3 Zwiększanie osobom niepełnosprawnym dostępu do zatrudnienia lub prowadzenia działalności gospodarczej zgodnie z ich możliwościami i kwalifikacjami.

Kierunki działań:

- 3.3.1 Refundowanie pracodawcom dodatkowych kosztów przystosowania stanowisk pracy, adaptacji pomieszczeń zakładu pracy oraz adaptacji lub nabycie urządzeń ułatwiających osobie niepełnosprawnej funkcjonowanie w zakładzie pracy.
- 3.3.2 Udzielanie osobom niepełnosprawnym bezrobotnym lub poszukującym pracy niepozostającym w zatrudnieniu jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej albo rolniczej lub na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.
- 3.3.3 Kierowanie osób niepełnosprawnych bezrobotnych lub poszukujących pracy do odbycia stażu u pracodawcy bez nawiązywania stosunku pracy w celu nabycia umiejętności praktycznych do wykonywania pracy.
- 3.3.4 Kierowanie osób niepełnosprawnych bezrobotnych lub poszukujących pracy do zatrudnienia w formie prac interwencyjnych.
- 3.3.5 Kierowanie osób niepełnosprawnych bezrobotnych lub poszukujących pracy do zatrudnienia w formie robót publicznych.
- 3.3.6 Opracowywanie projektów i wystąpień w ramach funduszy strukturalnych Unii Europejskiej oraz refundowanie wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych.

Cel operacyjny 4

3.4 Utrzymanie możliwie największej liczby istniejących miejsc pracy utworzonych, przystosowanych lub wyposażonych przez pracodawców dla osób niepełnosprawnych oraz utworzonych przez same osoby niepełnosprawne w formie indywidualnej działalności gospodarczej.

Kierunki działań:

- 3.4.1 Prowadzenie wśród pracodawców działalności informacyjnej z zakresu form wspierania zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz zasad i możliwości zwrotu pracodawcom podwyższonych kosztów związanych z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych,
- 3.4.2 udzielanie dofinansowania do odsetek od kredytu bankowego zaciągniętego na kontynuowanie działalności gospodarczej przez osoby niepełnosprawne,

Oczekiwane efekty

- wzrost liczby pracodawców zatrudniających osoby niepełnosprawne na otwartym rynku pracy,
- zwiększenie zatrudnienia osób niepełnosprawnych,
- efektywne zdobycie przez osoby niepełnosprawne kwalifikacji, podwyższenie lub zmiana kwalifikacji co w konsekwencji zwiększa dostęp do uczestnictwa w życiu zawodowym,
- dodatkowe miejsca pracy dla osób niepełnosprawnych utworzone przez pracodawców jak również przez same osoby niepełnosprawne,
- ochrona zagrożonych likwidacją miejsc pracy na których pracują osoby niepełnosprawne,
- obniżenie kosztów związanych z obsługą kredytów bankowych na działalność gospodarczą prowadzoną przez osoby niepełnosprawne.

termin realizacji: praca ciągła

Cel strategiczny Nr 4

Wspieranie rozwoju psychofizycznego dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, optymalizacja warunków edukacji.

Cel operacyjny nr 1:

4.1 Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

Kierunki działań:

- 4.1.1. Zaspokajanie potrzeb kształcenia dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w klasach i oddziałach integracyjnych.
- 4.1.2. Tworzenie optymalnych warunków do rozwoju szkolnictwa specjalnego.
- 4.1.3. Udzielanie uczniom uczęszczającym do przedszkoli i szkół pomocy psychologiczno-pedagogicznej w różnych formach, m.in.: zajęć dydaktyczno- wyrównawczych, zajęć

specjalistycznych, (np. korekcyjno – kompensacyjnych, logopedycznych, socjoterapeutycznych) oraz innych o charakterze terapeutycznym.

- 4.1.4. Wspieranie rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi poprzez:
 - zapewnienie możliwości kształcenia na wszystkich poziomach edukacyjnych,
 - realizację zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.
- 4.1.5. Udzielanie rodzicom uczniów niepełnosprawnych pomocy psychologiczno-pedagogicznej w różnych formach, m.in.: porad, konsultacji, warsztatów, szkoleń.
- 4.1.6. Korzystanie z projektów i programów na rzecz dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, pozwalających na poszerzenie oferty programowej i poprawę bazy dydaktycznej szkół i przedszkoli.
- 4.1.7. Udział w sympozjach i konferencjach dotyczących edukacji osób niepełnosprawnych.

Cel operacyjny nr 2:

4.2 Stwarzanie optymalnych warunków funkcjonowania społecznego dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec osób z niepełnosprawnością.

Kierunki działań:

- 4.2.1 Kształtowanie świadomości społecznej dzieci i młodzieży w zakresie dotyczącym problematyki niepełnosprawności poprzez wdrażanie programów psychoedukacyjnych w szkołach i przedszkolach.
- 4.2.2 Prowadzenie działań profilaktycznych w celu zapobiegania niepełnosprawności.
- 4.2.3 Wyrównywanie szans dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w zakresie możliwości spędzania wolnego czasu.
- 4.2.4 Promowanie inicjatyw włączających dzieci i młodzież niepełnosprawną do życia w społeczeństwie i wspieranie działań integracyjnych.
- 4.2.5 Wspieranie organizacji pozarządowych działających w zakresie pomocy rodzinom wychowującym dzieci niepełnosprawne.
- 4.2.6 Kształtowanie wśród dzieci i młodzieży postaw otwartości i życzliwości wobec osób niepełnosprawnych i ich problemów.

Cel operacyjny 3

4.3 Niwelowanie barier utrudniających integrację dzieci i młodzieży niepełnosprawnej ze środowiskiem.

Kierunki działań:

- 4.3.1 Zapewnienie opieki psychologicznej oraz poradnictwa specjalistycznego dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej oraz ich rodzinom.
- 4.3.2 Poszerzenie współpracy placówek oświatowych w zakresie organizacji imprez integrujących dzieci i młodzież niepełnosprawną z rówieśnikami.
- 4.3.3 Systematyczne likwidowanie barier architektonicznych i urbanistycznych w placówkach oświatowych.

Oczekiwane efekty:

- Sprawny system wsparcia i dostępu do edukacji dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej o różnych potrzebach i możliwościach.
- Dostosowana do potrzeb kształcenia osób niepełnosprawnych baza dydaktyczna.
- Szeroka oferta zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.
- Rozszerzenie obszarów integracji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej z rówieśnikami.
- Podniesienie poziomu samoakceptacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.
- Poprawa funkcjonowania rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi, zapewnienie poczucia wsparcia w środowisku lokalnym.
- Podniesienie społecznej świadomości, dotyczącej profilaktyki niepełnosprawności oraz wiedzy o przyczynach niepełnosprawności.

termin realizacji: praca ciągła

2. MATRYCA CELÓW PROGRAMU

Treść cele	Wskaźniki	Źródła informacji o wskaźnikach	Zagrożenia/ryzyko osiągnięcia celu
I. Cel strategiczny Nr 1 Integracja osób niepełnosprawnych ze środowiskiem			
Cel operacyjny 1.1 Podnoszenie świadomości społecznej na temat niepełnosprawności oraz budowanie pozytywnego wizerunku osoby niepełnosprawnej oraz jej miejsca w społeczeństwie.	• nakład opublikowanych informatorów; • liczba szkoleń, konferencji, spotkań; • liczba publikacji w mediach.	Dane WZiPS, WE, MOPR, PUP.	Brak środków finansowych
Cel operacyjny 1.2 Wspieranie grup samopomocowych oraz rozwój wolontariatu na rzecz pomocy osobom niepełnosprawnym	• wielkość nakładów finansowych na wspieranie grup samopomocowych; • liczba wolontariuszy, opiekunów wspierających osoby niepełnosprawne; • liczba szkoleń zorganizowanych dla wolontariuszy i liczba ich uczestników.	Dane WZiPS, WE, MOPR, PUP.	Brak środków finansowych, brak zainteresowania
Cel operacyjny 1.3 Promowanie programów integrujących ze środowiskiem osoby o obniżonym poziomie intelektualnym i z zaburzeniami psychicznymi	• liczba nowych projektów i programów integracyjnych.	Dane WZiPS, WE, MOPR	Brak środków finansowych, brak zainteresowania potencjalnych realizatorów.

II. Cel strategiczny Nr 2 Zapewnienie zwiększonego dostępu osób niepełnosprawnych do udziału w życiu publicznym, rehabilitacji, imprezach turystycznych oraz zajęciach rekreacyjno-sportowych.			
Cel operacyjny 2.1 Systematyczny lobbing na rzecz łamania barier ograniczających pełne uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu publicznym.	• liczba środków komunikacji miejskiej przystosowanych dla osób niepełnosprawnych; • liczba osób które uzyskały wsparcie na likwidację barier.	Dane MZK, WZiPS, WE, WK, WSiT, MOPR.	Brak środków finansowych.
Cel operacyjny 2.2 Zwiększenie dostępu osób niepełnosprawnych do rehabilitacji.	• liczba realizowanych programów profilaktycznych; • liczba osób niepełnosprawnych korzystających z zabiegów rehabilitacyjnych; • liczba odbytych szkoleń dla osób zajmujących się rehabilitacją osób niepełnosprawnych i liczba ich uczestników.	Dane WZiPS, WE, WSiT, MOPR.	Wielkość środków finansowych.
Cel operacyjny 2.3 Podnoszenie jakości i dostępności usług świadczonych dla osób niepełnosprawnych.	• liczba osób objętych usługami opiekuńczymi; • liczba osób objętych usługami specjalistycznymi; • liczba asystentów osoby niepełnosprawnej.	Dane MOPR	Niewystarczające środki finansowe, brak chętnych spełniających kryteria.
Cel operacyjny 2.4 Wspieranie inicjatyw i programów na rzecz dostępu osób niepełnosprawnych do udziału w imprezach turystycznych oraz rekreacyjno-sportowych.	• liczba niepełnosprawnych uczestniczących w imprezach turystycznych, zawodach sportowych i kołach zainteresowań w ramach	Dane WZiPS, WE, WSiT, WSiZ, MOPR.	Niska aktywność potencjalnych projektodawców, niewystarczające środki finansowe.

	przedsięwzięć wspieranych przez gminę oraz innych organizatorów; • liczba projektów i programów integracyjnych.		
III. Cel strategiczny Nr 3 Zwiększenie osobom niepełnosprawnym dostępu do samodzielnego, pełnego oraz czynnego uczestnictwa w życiu zawodowym – rozwijanie zróżnicowanych form rehabilitacji zawodowej.			
Cel operacyjny 3.1 Zapewnienie osobom niepełnosprawnym możliwości korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy dla ułatwienia uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia.	• liczba osób niepełnosprawnych, które skorzystały z usług doradztwa zawodowego; • liczba niepełnosprawnych objętych szkoleniami zawodowymi; • liczba osób, które uzyskały zatrudnienie.	Dane PUP, ngo.	Brak środków finansowych, sytuacja społeczno-ekonomiczna - bezrobocie.
Cel operacyjny 3.2 Inicjowanie i organizowanie dla osób niepełnosprawnych bezrobotnych lub poszukujących pracy i niepozostających w zatrudnieniu szkoleń umożliwiających zdobycie kwalifikacji zawodowych, podwyższenia kwalifikacji dotychczasowych lub zmianę kwalifikacji w związku z utratą zdolności do pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie.	• liczba szkoleń zorganizowanych dla niepełnosprawnych; • liczba niepełnosprawnych objętych szkoleniami zawodowymi.	Dane PUP, ngo.	Brak środków finansowych, brak chętnych do udziału w szkoleniach.
Cel operacyjny 3.3 Zwiększenie osobom niepełnosprawnym dostępu do zatrudnienia lub prowadzenia działalności gospodarczej zgodnie z ich możliwościami i kwalifikacjami.	• liczba nowych miejsc pracy dla niepełnosprawnych; • liczba udzielonych pożyczek niepełnosprawnym na rozpoczęcie działalności gospodarczej.	Dane PUP, ngo.	Brak środków finansowych, sytuacja społeczno-ekonomiczna.

Cel operacyjny 3.4 Utrzymanie możliwie największej liczby istniejących miejsc pracy utworzonych, przystosowanych lub wyposażonych przez pracodawców dla osób niepełnosprawnych oraz utworzonych przez same osoby niepełnosprawne w formie indywidualnej działalności gospodarczej.	• liczba udzielonych pożyczek niepełnosprawnym na utworzenie stanowiska pracy.	Dane PUP.	Brak zainteresowania ze względu na sytuację gospodarczą, brak środków finansowych.
IV. Cel strategiczny Nr 4 Wspieranie rozwoju psychofizycznego dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, optymalizacja warunków edukacji.			
Cel operacyjny 4.1 Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.	• liczba dzieci niepełnosprawnych oraz ich rodzin objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju; • liczba godzin i formy zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej; • liczba dzieci i młodzieży korzystającej z zajęć pozalekcyjnych.	Dane WE	Niewystarczające środki finansowe.
Cel operacyjny 4.2 Stwarzanie optymalnych warunków funkcjonowania społecznego dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec osób z niepełnosprawnością.	• liczba projektów i programów integracyjnych skierowanych do dzieci i młodzieży.	Dane WE, WZiPS, ngo	Niewystarczające środki finansowe, brak zainteresowania.
Cel operacyjny 4.3 Niwelowanie barier utrudniających integrację dzieci i młodzieży niepełnosprawnej ze środowiskiem.	• liczba obiektów oświatowych dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych; • liczba przedszkoli integracyjnych; • liczba klas integracyjnych na wszystkich poziomach edukacyjnych.	Dane WE	Niewystarczające środki finansowe.

3. MONITORING I EWALUACJA

Powiatowa Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych w Toruniu corocznie do 30 kwietnia roku następującego po roku sprawozdawczym przygotowuje ocenę realizacji działań na rzecz osób niepełnosprawnych w roku poprzednim która stanowi załącznik do sprawozdania z realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Torunia.

W przypadku stwierdzenia ewentualnej konieczności zmiany zapisów Programu – wnioskować będzie o ich modyfikację.

4. PODSUMOWANIE

Program Działań Miasta Torunia Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2014 – 2020 wytycza kierunki lokalnej polityki na rzecz osób niepełnosprawnych oraz schematycznie określa pola interdyscyplinarnych działań różnych podmiotów zajmujących się pomocą osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom. Kierunki działań Programu zakładają, że każda osoba niepełnosprawna będzie mogła aktywnie korzystać ze swych uprawnień i realizować efektywnie społeczne obowiązki i przywileje. Wśród ludzi niepełnosprawnych występują osoby o różnych potrzebach. Dążenie do włączenia osób niepełnosprawnych w główne nurty życia miasta pozwoli na realną integrację różnych środowisk bez względu na wiek, płeć i rodzaj niepełnosprawności. W procesie opracowania Programu uczestniczyły osoby reprezentujące samorząd gminny oraz organizacje pozarządowe pracujące na rzecz osób niepełnosprawnych. Ich doświadczenia i wiedza pozwoliły na stworzenie takiego programu, w którym uwzględnione zostały potrzeby i preferencje osób niepełnosprawnych, a tym samym zapewniona została podmiotowość zaplanowanych działań.

Opracowany Program otwiera instytucjom publicznym i niepublicznym możliwości m.in. ubiegania się o środki zewnętrzne.

Program został poddany konsultacjom społecznym oraz uzyskał pozytywną opinię Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych w Toruniu.

Program został opracowany przez zespół pracowników Urzędu Miasta Torunia i jednostek organizacyjnych Gminy oraz organizacji pozarządowych. Zespół pracował pod przewodnictwem zastępcy Prezydenta Miasta Torunia dr Ludwika Szuby.

Koordynatorem prac była Izabela Miłoszewska Dyrektor Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia a w pracach Zespołu uczestniczyły następujące osoby:

- Marzena Chmielewska – główny specjalista w Wydziale Edukacji
- Mariola Intek – starszy inspektor w Powiatowym Urzędzie Pracy
- Waldemar Katlewski – inspektor w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej
- Maria Rucińska – kierownik Działu Rehabilitacji Społecznej Osób Niepełnosprawnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie
- Maria Sum – przedstawiciel organizacji pozarządowej;
- Irena Urbańska – przewodnicząca Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.