

Załącznik
do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Łodzi
z dnia

**POWIATOWY PROGRAM DZIAŁAŃ
NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
W MIEŚCIE ŁODZI W LATACH 2007-2013**

Spis treści

I. Wstęp	3
II. Charakterystyka zbiorowości osób niepełnosprawnych w Łodzi	4
III. Podstawa „Powiatowego programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych w Mieście Łodzi w latach 2007-2013”	6
IV. Działania na rzecz osób niepełnosprawnych w Mieście Łodzi w latach 2007-2013	7
1. Cele Programu	7
1.1. Cel główny	7
1.2. Cele szczegółowe	8
1.2.1. Rehabilitacja zawodowa	8
1.2.1.1. Główne zadania	
1.2.1.2. Spodziewane efekty	
1.2.2. Rehabilitacja społeczna	9
1.2.2.1. Główne zadania	
1.2.2.2. Spodziewane efekty	
1.2.3. Rehabilitacja lecznicza	11
1.2.3.1. Główne zadania	
1.2.3.2. Spodziewane efekty	
1.2.4. Formy pomocy społecznej	12
1.2.4.1. Główne zadania	
1.2.4.2. Spodziewane efekty	
1.2.5. Przestrzeganie praw osób niepełnosprawnych	13
1.2.5.1. Główne zadania	
1.2.5.2. Spodziewane efekty	
2. Finansowanie Programu	14
3. Podmioty uczestniczące w Programie.....	14
V. Zakończenie	15

I. Wstęp

Osoby niepełnosprawne oraz ich rodziny stanowią znaczną część lokalnej społeczności, wymagającą szczególnego zainteresowania, różnych form wsparcia i opieki. „Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Mieście Łodzi w latach 2007-2013”, zwany dalej Programem, jest dokumentem, który ma za zadanie ukierunkować i skoordynować liczne działania, jakie mają być realizowane w tej dziedzinie w Łodzi.

Zgodnie z art. 2 pkt 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 i Nr 160, poz. 1082, z 1998 r. Nr 99, poz. 628, Nr 106, poz. 668, Nr 137, poz. 887, Nr 156, poz. 1019 i Nr 162, poz. 1118 i 1126, z 1999 r. Nr 49, poz. 486, Nr 90, poz. 1001, Nr 95, poz. 1101 i Nr 111, poz. 1280, z 2000 r. Nr 48, poz. 550 i Nr 119, poz. 1249, z 2001 r. Nr 39, poz. 459, Nr 100, poz. 1080, Nr 125, poz. 1368, Nr 129, poz. 1444 i Nr 154, poz. 1792 i 1800, z 2002 r. Nr 169, poz. 1387, Nr 200, poz. 1679 i 1683 i Nr 241, poz. 2074, z 2003 r. Nr 7, poz. 79, Nr 90, poz. 844, Nr 223, poz. 2217 i Nr 228, poz. 2262, z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 99, poz. 1001 i Nr 240, poz. 2407, z 2005 r. Nr 44, poz. 422, Nr 132, poz. 1110, Nr 163, poz. 1362, Nr 164, poz. 1366 i Nr 167, poz. 1398 oraz z 2006 r. Nr 49, poz. 359, Nr 63, poz. 440, Nr 94, poz. 651 i Nr 170, poz. 1217), za niepełnosprawną uważa się osobę trwale lub okresowo niezdolną do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy. Według danych ze spisu powszechnego przeprowadzonego w 2002 r. w Łodzi mieszkały 108.253 takie osoby. Zmagają się one z wieloma problemami, wynikającymi najczęściej z niedostosowania otoczenia do ich specyficznych potrzeb. Do głównych utrudnień należą bariery architektoniczne, społeczne oraz psychiczne.

Bariery architektoniczne stanowią przeszkodę w kontakcie osoby niepełnosprawnej ze światem zewnętrznym, utrudniają jej wyjście z domu, poruszanie się po Mieście i załatwianie spraw należących do sfery życia codziennego.

Z kolei często spotykany brak akceptacji osób niepełnosprawnych, niezrozumienie ich potrzeb i możliwości, rodzi, z jednej strony, bariery społeczne, przejawiające się m.in. w postaci stereotypów czy uprzedzeń, z drugiej zaś, bariery psychiczne, rzutujące negatywnie na życie niepełnosprawnych i ich rodzin.

Bariery architektoniczne, społeczne i psychiczne przyczyniają się łącznie do powstawania barier edukacyjnych, odpowiadających za rezygnację dzieci i młodzieży niepełnosprawnej z nauki na wyższym poziomie. W konsekwencji, późniejsze trudności ze znalezieniem pracy, na jakie napotykają niepełnosprawni, dodatkowo się powiększają.

Program ma na uwadze polepszenie jakości życia osób niepełnosprawnych poprzez usuwanie wymienionych powyżej barier. Zawiera on charakterystykę zbiorowości niepełnosprawnych, sformułowanie celu głównego i celów szczegółowych oraz konkretne zadania. Rozwiązanie takie pozwoli na efektywniejsze wykorzystanie dostępnych środków finansowych z uwzględnieniem najważniejszych potrzeb osób niepełnosprawnych i ich rodzin.

II. Charakterystyka zbiorowości osób niepełnosprawnych w Łodzi

W Polsce w 2002 r. przeprowadzony został spis powszechny, w którym zamieszczono m.in. pytania dotyczące życia i funkcjonowania w naszym społeczeństwie osób niepełnosprawnych. Dane ogłoszone przez Główny Urząd Statystyczny pozwoliły na podanie precyzyjnych informacji dotyczących tej kategorii społeczeństwa.

W populacji łódzian wynoszącej na koniec 2002 r. 786.000 mieszkańców, były 108.253 osoby niepełnosprawne, a zatem ich udział wynosił 13,8 %.

Na ten wysoki odsetek niepełnosprawnych miało wpływ szereg czynników. Warto przypomnieć najważniejsze. Po pierwsze, Łódź przez ponad sto pięćdziesiąt lat była miastem o przewadze przemysłu włókienniczego. Praca w uciążliwych warunkach, zwłaszcza wielu kobiet, skutkowałą zwiększeniem ilości niepełnosprawnych zarówno wśród robotników, jak i ich potomstwa. Po drugie, obecna sytuacja gospodarcza Polski w większym stopniu niż w innych metropoliach, wpłynęła na pogorszenie warunków życiowych mieszkańców Łodzi. Wysokie bezrobocie, ubóstwo wielu rodzin, alkoholizm i inne patologie społeczne sprzyjały systematycznemu pogarszaniu stanu zdrowia, a co za tym idzie, powstawaniu niepełnosprawności. W ostatnich latach notujemy niekorzystną tendencję „starzenia się populacji” oraz ujemny przyrost naturalny, co znacząco musi modyfikować politykę władz Miasta wobec niepełnosprawności wynikających z wieku łódzian.

Osoby, u których w wyniku pracy nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia, są badane przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Uzyskanie stosownego orzeczenia pozwala im na pobieranie świadczenia rentowego, którego wysokość zależy od stopnia niezdolności do pracy i stażu pracy.

Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności rozpatruje wnioski osób, które nie mogą, bądź nie zamierzają starać się o wypłatę świadczeń rentowych. Mogą to być ludzie młodzi, którzy nigdy nie pracowali lub osoby, u których od ostatniego zatrudnienia minęło ponad osiemnaście miesięcy. Od 1 września 1997 r. do końca grudnia

2006 r. na 84.720 złożonych wniosków zostało wydanych 80.458 orzeczeń o niepełnosprawności.

Zgodnie z przepisami ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, dorosłym osobom o naruszonej sprawności organizmu można przyznać – do celów pozarentowych – jeden z trzech stopni niepełnosprawności, a mianowicie: lekki, umiarkowany bądź znaczny.

Orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, wydane do celów rentowych, równoważne jest z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Całkowitej niezdolności do pracy odpowiada umiarkowanym stopień niepełnosprawności, a częściowej niezdolności do pracy – lekki stopień niepełnosprawności.

Osoby z orzeczoną znaczną stopniem niepełnosprawności stanowią 17,3 % ogólnej liczby niepełnosprawnych w Łodzi, ze stopniem umiarkowanym – 24,9 %, z lekkim – 26,1 %, zaś osób z nieustalonym stopniem niepełnosprawności – 3,2 %. Osoby niepełnosprawne tylko biologicznie stanowią 27 % ogólnej liczby niepełnosprawnych w Łodzi.

Dzieci i młodzież przed ukończeniem 16 roku życia zostają zaliczone do osób niepełnosprawnych, jeśli mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującego konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku. Kategoria ta stanowi 1,5 % ogólnej liczby osób niepełnosprawnych.

Przy kwalifikowaniu do znacznego, umiarkowanego i lekkiego stopnia niepełnosprawności bierze się pod uwagę zakres naruszenia sprawności organizmu spowodowany przez:

1. upośledzenie umysłowe,
2. choroby psychiczne,
3. zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu,
4. choroby narządu wzroku,
5. upośledzenia narządu ruchu,
6. epilepsję w postaci nawracających napadów padaczkowych, spowodowanych różnymi czynnikami etiologicznymi lub wyraźnymi następstwami psychoneurologicznymi,
7. choroby układu oddechowego i krążenia,
8. choroby układu pokarmowego,
9. choroby układu moczowo-płciowego,
10. choroby neurologiczne,
11. inne.

Pomimo coraz lepszej sytuacji gospodarczej kraju i malejącego bezrobocia osoby niepełnosprawne dalej mają trudności w odnalezieniu się na rynku pracy. Wiele spośród nich poszukuje zatrudnienia. Na koniec 2006 r. w rejestrach Powiatowych Urzędów Pracy figurowały 3.754 osoby posiadające status bezrobotnych oraz 941 osób niepełnosprawnych poszukujących pracy, niepozostających w zatrudnieniu. Wśród nich większość stanowili mężczyźni z wykształceniem podstawowym i zasadniczym.

Wobec braku szans na podjęcie pracy, osoby z orzeczeniem niepełnosprawności w stopniu znacznym lub umiarkowanym, nieposiadające żadnych dochodów, stają się najczęściej podopiecznymi Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, który wypłaca im zasiłek stały. W Łodzi w 2006 r. zasiłek taki otrzymywało 6.095 osób niepełnosprawnych, natomiast zasiłek pielęgnacyjny był wypłacany 9.804 osobom.

Warto zaznaczyć, iż na koniec 2006 r. studiowało w systemie dziennym, wieczorowym i zaocznym 1.176 niepełnosprawnych osób.

Należy podkreślić, iż osoby niepełnosprawne najczęściej otoczone są rodziną, która wspiera je i pomaga w codziennym życiu. Dlatego też pomoc władz lokalnych musi być kierowana nie tylko do osób niepełnosprawnych, ale także do ich rodzin.

III. Podstawa „Powiatowego programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych w Mieście Łodzi w latach 2007-2013”

Normy prawne, zawarte w polskim i międzynarodowym ustawodawstwie, stwarzają podstawy dla działań zmierzających do równouprawnienia oraz pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym.

Sejm Rzeczypospolitej Polskiej w uchwalonej w dniu 1 sierpnia 1997 r. Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych (Monitor Polski Nr 50, poz. 475) zobligował Rząd RP i władze samorządowe do podjęcia działań mających na celu urzeczywistnienie praw osób niepełnosprawnych, wynikających z Konstytucji, Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka, Konwencji Praw Dziecka, Standardowych Zasad Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych, aktów prawa międzynarodowego i wewnętrznego. Ponadto Sejm stwierdził, iż osoby niepełnosprawne mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz nie mogą podlegać dyskryminacji.

Realizacji tego podejścia na szczeblu lokalnym ma służyć powiatowy program działań na rzecz osób niepełnosprawnych. Wymóg taki został zawarty w art. 35 a ust. 1 pkt 1 ustawy

o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i dotyczy także Łodzi, jako miasta na prawach powiatu.

Program ma na uwadze doskonalenie systemu wsparcia osób niepełnosprawnych i ich rodzin, z uwzględnieniem działań edukacyjnych, rehabilitacyjnych i leczniczych, nawiązujących do Standardowych Zasad Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych, przyjętych 20 grudnia 1997 r. przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych. Zasady te mają na względzie stworzenie „społeczeństwa dla wszystkich” poprzez kształtowanie świadomości społecznej, opiekę medyczną i rehabilitację, dostępność środowiska, edukację i zatrudnienie, szkolenie personelu, zabezpieczenie socjalne, kulturę, sport i rekreację, tworzenie prawa lokalnego, współpracę z organizacjami osób niepełnosprawnych oraz współpracę międzynarodową.

Dla skutecznej realizacji celów określonych w „Powiatowym programie działań na rzecz osób niepełnosprawnych w Mieście Łodzi w latach 2007-2013” niezbędna jest współpraca władz Miasta z organizacjami pozarządowymi i innymi instytucjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych.

Planowane działania Miasta są zgodne ze „Strategią rozwiązywania problemów społecznych w mieście Łodzi” przyjętą uchwałą Nr LII/953/05 Rady Miejskiej w Łodzi z dnia 14 lipca 2005 r.

IV. Działania na rzecz osób niepełnosprawnych w Mieście Łodzi w latach 2007-2013

1. Cele Programu

Dążenie do poprawy sytuacji osób niepełnosprawnych stanowi punkt wyjścia do sformułowania Programu. Jego kluczowe elementy to cel główny oraz cele szczegółowe, które pozwalają ukierunkować długofalowe działania Miasta na rzecz osób niepełnosprawnych.

1.1. Cel główny

Głównym celem Programu jest przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych oraz poprawa jakości życia osób niepełnosprawnych poprzez zapewnienie im warunków do samodzielnego, pełnego i czynnego uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym, a także kształtowanie wobec nich pozytywnych postaw społecznych. Powszechnym powinno stać się przekonanie, że osoby niepełnosprawne mają prawo do samodzielnego i aktywnego życia oraz korzystania z praw i obowiązków

ustanowionych dla ogółu obywateli. Mają też prawo do uzyskania środków koniecznych do wyrównania szans w korzystaniu z przysługujących im praw. Wszelkie działania na rzecz osób niepełnosprawnych powinny być podejmowane z poszanowaniem suwerenności i godności jednostki.

1.2. Cele szczegółowe

Cele szczegółowe obejmują rehabilitację zawodową, społeczną i leczniczą, pomoc społeczną oraz przestrzeganie praw osób niepełnosprawnych. Osobie niepełnosprawnej powinno zapewnić się szeroki zakres usług rehabilitacyjnych, które pozwoliłyby na rozwiązanie jej problemów i zaspokojenie potrzeb. Ważne jest przy tym, aby cele szczegółowe były powiązane ze sobą. Rehabilitacja osoby niepełnosprawnej nie może ograniczać się jedynie do rehabilitacji np. zawodowej. Winna posiadać całościowy charakter, a więc uwzględniać także komponent społeczny, medyczny i psychiczny. Program zakłada kompleksowe podejście do działań na rzecz osób niepełnosprawnych.

1.2.1. Rehabilitacja zawodowa

Pomimo spadającego w naszym mieście bezrobocia, nadal dotyczy ono w znacznym stopniu środowiska osób niepełnosprawnych. Podstawowym sposobem walki z tym problemem jest rehabilitacja zawodowa. Ma ona na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskanie i utrzymanie odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy. Prowadzi to do usamodzielnienia się osób niepełnosprawnych, dając im poczucie materialnej niezależności i społecznej użyteczności.

Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych realizowana będzie przede wszystkim poprzez zwrot kosztów przystosowania stanowisk pracy do schorzenia zatrudnionego, finansowanie kosztów szkoleń zawodowych i kształcących oraz udzielanie pożyczek na podjęcie działalności gospodarczej.

1.2.1.1. Główne zadania

1. Opracowywanie programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w odniesieniu do otwartego rynku pracy, w szczególności „telepracy” (pracy poprzez łącza internetowe i telefoniczne).
2. Promowanie zatrudniania osób niepełnosprawnych, w tym w szczególności osób wkraczających po raz pierwszy na rynek pracy i długotrwale pozostających bez pracy.

3. Umożliwienie osobom niepełnosprawnym odbycia staży absolwenckich i praktyk zawodowych.
4. Szkolenie osób niepełnosprawnych zamierzających podjąć pracę po raz pierwszy, długotrwale pozostających bez pracy lub zamierzających podjąć samodzielną działalność gospodarczą.
5. Prowadzenie doradztwa i poradnictwa zawodowego.
6. Kierowanie osób niepełnosprawnych o szczególnych potrzebach do ośrodków szkoleniowo-rehabilitacyjnych lub innych placówek szkoleniowych.
7. Współdziałanie z instytucjami administracji rządowej oraz z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji zawodowej (w szczególności z Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy, Państwowym Inspektorem Pracy).
8. Upowszechnianie umiejętności autoprezentacji i aktywnego poszukiwania pracy przez młodzież niepełnosprawną.
9. Wspieranie integracji młodzieży niepełnosprawnej poprzez przygotowanie uczniów do umiejętnej autoprezentacji i aktywnego samodzielnego poszukiwania pracy.
10. Tworzenie i aktualizacja miejskich baz danych dotyczących problematyki niepełnosprawności (m.in. osób niepełnosprawnych, służb, instytucji i organizacji działających na rzecz tych osób, infrastruktury i jej przystosowania).
11. Szkolenie służb zajmujących się rehabilitacją zawodową niepełnosprawnych.

1.2.1.2. Spodziewane efekty

1. Wyposażenie niepełnosprawnych w wiedzę na temat metod i technik aktywnego poszukiwania pracy.
2. Podniesienie kwalifikacji zawodowych.
3. Zwiększenie szans na zatrudnienie i ekonomiczne usamodzielnienie się osób niepełnosprawnych.
4. Zwiększenie liczby zatrudnionych osób niepełnosprawnych.
5. Podniesienie kwalifikacji służb zajmujących się rehabilitacją zawodową niepełnosprawnych.

1.2.2. Rehabilitacja społeczna

Osoby niepełnosprawne często czują się wyobcowane i odsunięte od udziału w życiu społecznym. Ograniczenia utrudniające bądź wręcz uniemożliwiające korzystanie

z przysługujących im praw do zaspokajania swoich potrzeb na równi z innymi, stanowią problem równie istotny co trudności z rehabilitacją zawodową.

Podstawowym sposobem zwiększania uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym jest prowadzenie działań mających na względzie wyrobienie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej. Jest to osiągnięte poprzez edukację, znoszenie barier architektonicznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i w dostępie do informacji oraz zwiększaniu społecznego zrozumienia i akceptacji osób niepełnosprawnych.

Jednym ze sposobów doskonalenia form rehabilitacji jest korzystanie z osiągnięć innych ośrodków polskich i zagranicznych. Ważnym aspektem jest tu wymiana doświadczeń i zapoznanie się z nowatorskimi działaniami na rzecz osób niepełnosprawnych. Niezbędne byłoby nawiązanie nowych kontaktów i utrzymanie dotychczasowych z instytucjami zajmującymi się tą problematyką w miastach partnerskich Łodzi, co pozwoli na poznawanie nowych, skutecznych sposobów rehabilitacji i pomocy osobom potrzebującym.

1.2.2.1. Główne zadania

1. Wspieranie turnusów rehabilitacyjnych, warsztatów terapii zajęciowej oraz zakupu sprzętu rehabilitacyjnego i ortopedycznego.
2. Prowadzenie klas integracyjnych w przedszkolach i szkołach.
3. Uwzględnianie wymagań osób niepełnosprawnych, co do wyposażenia mieszkań i dogodnego dostępu do nich w nowo wznoszonych budynkach mieszkalnych.
4. Wspieranie prowadzenia wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego i ortopedycznego.
5. Wspieranie przedsięwzięć sportowych, rekreacyjnych, kulturalnych.
6. Likwidowanie barier architektonicznych w dostępie do budynków Urzędu Miasta Łodzi i jednostek organizacyjnych Miasta.
7. Likwidowanie barier architektonicznych w ramach prowadzonych zadań inwestycyjnych na modernizowanym układzie drogowym oraz w ramach prowadzonych zadań utrzymaniowych na remontowanych ciągach pieszych.
8. Wyznaczenie nowych stanowisk postojowych oraz ujednolicenie sygnałów akustycznych zamontowanych w sygnalizacjach świetlnych.
9. Likwidowanie barier w komunikacji miejskiej.
10. Likwidowanie barier w komunikowaniu się i w dostępie do informacji w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.
11. Współdziałanie Miasta i organizacji pozarządowych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych.

12. Współpraca z ośrodkami prowadzącymi działania na rzecz osób niepełnosprawnych w kraju i zagranicą.
13. Wsparcie aplikacji organizacji pozarządowych o środki z Unii Europejskiej i innych źródeł zewnętrznych.
14. Uczestniczenie w konkursach dla samorządów o środki pomocowe Unii Europejskiej.

1.2.2.2. Spodziewane efekty

1. Ułatwienie dostępu osób niepełnosprawnych do budynków Urzędu Miasta Łodzi i jednostek organizacyjnych Miasta.
2. Wyposażenie mieszkań osób niepełnosprawnych w niezbędne udogodnienia i ułatwienie dostępu do nich.
3. Ułatwienie korzystania ze środków komunikacji miejskiej.
4. Ułatwienie porozumiewania się osób niepełnosprawnych z resztą społeczeństwa.
5. Ułatwienie dostępu do informacji.
6. Podniesienie poziomu wiedzy mieszkańców Łodzi dotyczącej problematyki osób niepełnosprawnych oraz kształtowanie pozytywnych postaw wobec tych osób.
7. Podniesienie jakości edukacji dzieci niepełnosprawnych.
8. Umożliwienie zakupu niezbędnego sprzętu i środków usprawniających funkcjonowanie tych osób.
9. Uzyskanie komfortu „normalności” w funkcjonowaniu, obniżenie poczucia zagrożenia, izolacji i wykluczenia społecznego.
10. Zwiększenie puli środków przeznaczonych na rzecz osób niepełnosprawnych, o środki pozabudżetowe.

1.2.3. Rehabilitacja lecznicza

Osoby niepełnosprawne w celu sprawnego funkcjonowania w społeczeństwie powinny korzystać z rehabilitacji leczniczej. Niektóre wymagają stałej opieki medycznej i rehabilitacji, innym wystarczają okresowe zabiegi. Ogólnie celem rehabilitacji leczniczej jest zmniejszenie lub złagodzenie skutków chorób i urazów oraz skorygowanie wad wrodzonych przy pomocy środków leczniczych. Bardzo duże znaczenie w osiągnięciu pozytywnych rezultatów leczenia i usprawnienia ma poradnictwo medyczne, socjalne i pedagogiczne oraz terapia psychologiczna.

1.2.3.1. Główne zadania

1. Łączenie leczenia i rehabilitacji z poradnictwem i wsparciem psychologów, pedagogów, pracowników socjalnych oraz samych osób niepełnosprawnych i członków ich rodzin.
2. Wspieranie rehabilitacji prowadzonej przez organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych.

1.2.3.2. Spodziewane efekty

1. Zwiększenie dostępu osób niepełnosprawnych do usług rehabilitacyjnych.
2. Poprawienie bądź utrzymanie sprawności psychofizycznej u tych osób.

1.2.4. Formy pomocy społecznej

Osoby niepełnosprawne i ich rodziny często znajdują się w trudnym położeniu materialnym, którego nie są w stanie zmienić wykorzystując własne środki, możliwości i uprawnienia. Udzielona pomoc ma zapewnić zaspokojenie niezbędnych potrzeb życiowych w taki sposób, aby osoba lub rodzina żyła w warunkach nie urągających godności człowieka. Głównymi sposobami udzielania pomocy społecznej są usługi w formie stacjonarnej oraz wypłaty świadczeń socjalnych.

1.2.4.1. Główne zadania

1. Prowadzenie domów pomocy społecznej.
2. Prowadzenie domów dziennego pobytu.
3. Prowadzenie środowiskowego domu samopomocy dla osób z upośledzeniem umysłowym.
4. Prowadzenie środowiskowego domu samopomocy dla dzieci i osób dorosłych z autyzmem.
5. Prowadzenie środowiskowego domu samopomocy dla osób z chorobą Alzheimera.
6. Prowadzenie 2 środowiskowych domów samopomocy dla osób chorych psychicznie.
7. Utworzenie przez MOPS środowiskowego domu samopomocy dla osób chorych psychicznie z niepełnosprawnością słuchu.
8. Finansowanie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych.
9. Prowadzenie ośrodków wsparcia.
10. Prowadzenie mieszkań chronionych.
11. Wypłacanie świadczeń obligacyjnych.
12. Inne formy pomocy:

- refundacja leków w ramach programu Apteka Komunalna,
- pomoc w formie posiłku lub zasiłku celowego na zakup posiłku lub żywności, zgodnie z rządowym programem wieloletnim „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”.

1.2.4.2. Spodziewane efekty

1. Zapewnienie pełnej opieki osobom niepełnosprawnym w ośrodkach stacjonarnych.
2. Zapewnienie opieki osobom niepełnosprawnym z umożliwieniem pozostania w środowisku rodzinnym.
3. Uzyskanie przez osoby uprawnione świadczeń zapewniających zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych.

1.2.5. Przestrzeganie praw osób niepełnosprawnych

Osoby niepełnosprawne posiadają takie same prawa jak wszyscy obywatele. W rzeczywistości jednak napotykają zbyt wiele przeszkód, by móc z nich w pełni korzystać. Rozwiązaniem tego problemu jest stworzenie mechanizmów wyrównywania szans osób niepełnosprawnych przez zagwarantowanie im pewnych praw szczególnych. Dzięki nim będą one mogły w takim samym stopniu korzystać z praw przysługujących reszcie obywateli. Konieczne jest przy tym przeciwdziałanie dyskryminacji osób niepełnosprawnych.

Działania te powinny zapewniać dostęp do dóbr i usług umożliwiających nieograniczone uczestnictwo w życiu społecznym. Dla osób niepełnosprawnych szczególnie ważny jest dostęp do leczenia, opieki medycznej i pełnej rehabilitacji, edukacji oraz zabezpieczenia społecznego, uwzględniającego konieczność ponoszenia zwiększonych kosztów wynikających z niepełnosprawności. Władze Miasta zamierzają uwzględniać potrzeby osób niepełnosprawnych w tworzonych aktach prawnych, których projekty będą podlegać konsultacji z przedstawicielami środowiska.

1.2.5.1. Główne zadania

1. Upowszechnianie wiedzy z dziedziny praw osób niepełnosprawnych.
2. Promowanie wymiany doświadczeń dotyczących sposobów realizacji praw osób niepełnosprawnych.
3. Dalsza współpraca między instytucjami samorządowymi, lokalnym sektorem prywatnym oraz organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych i ich rodzin.

4. Propagowanie osiągnięć osób niepełnosprawnych i ich wkładu w tworzenie pozytywnego i przyjaznego środowiska Miasta.

1.2.5.2. Spodziewane efekty

1. Podniesienie poziomu wiedzy osób niepełnosprawnych na temat przysługujących im praw i przywilejów.
2. Podniesienie poziomu wiedzy o prawach niepełnosprawnych wśród osób stykających się z nimi w swojej działalności zawodowej i społecznej.

2. Finansowanie Programu

Program będzie finansowany:

- ze środków własnych Miasta,
- ze środków przekazanych przez PFRON,
- z innych środków, takich jak np. dotacja celowa z budżetu Państwa, Fundusz Pracy czy programy Unii Europejskiej.

W 2007 r. na realizację Programu przewidziano łącznie ponad 145 milionów, w tym z budżetu Miasta ponad 53 miliony zł., ze środków PFRON ponad 23 miliony zł., a z innych środków blisko 69 milionów zł.

W latach następnych, tj. 2008-2013, przewiduje się (przy założeniu braku zmian w sposobie finansowania zadań) utrzymanie wydatków na realizację Programu na przynajmniej takim samym poziomie jak w roku 2007. Oznacza to, że na realizację całego Programu w latach 2007-2013 zostanie wydatkowane przynajmniej 1.015 milionów zł.

3. Podmioty uczestniczące w Programie

W realizacji Programu biorą udział komórki organizacyjne Urzędu Miasta Łodzi, jednostki organizacyjne Miasta oraz organizacje pozarządowe i jednostki pomocnicze Miasta. Podmiotem współpracującym przy realizacji Programu jest Miejska Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych, a jego koordynatorem – Pełnomocnik Prezydenta Miasta Łodzi ds. Osób Niepełnosprawnych. Do podmiotów realizujących Program należą:

1. Miejska Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych,
2. Pełnomocnik Prezydenta Miasta Łodzi ds. Osób Niepełnosprawnych,
3. Komórki organizacyjne Urzędu Miasta Łodzi: Wydział Spraw Społecznych (w jego strukturze działa Rzecznik Osób Niepełnosprawnych i Zespół ds. Osób

- Niepełnosprawnych), Wydział Edukacji, Wydział Zdrowia, Wydział Sportu, Wydział Kultury, Wydział Budynków i Lokali, Wydział Ochrony Środowiska i Rolnictwa,
4. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej wraz z jednostkami nadzorowanymi, np. Domami Pomocy Społecznej, Miejskim Zespołem ds. Orzekania o Niepełnosprawności,
 5. Powiatowe Urzędy Pracy Nr 1 i Nr 2,
 6. Miejskie Przedsiębiorstwo Komunikacyjne – Łódź Sp. z o. o.,
 7. Organizacje pozarządowe zajmujące się osobami niepełnosprawnymi i ich rodzinami,
 8. Jednostki pomocnicze Miasta.

Należy podkreślić szczególną rolę około 90 organizacji pozarządowych z terenu Łodzi skupiających osoby niepełnosprawne i ich bliskich. Organizacje te prowadzą szeroką i różnorodną działalność na rzecz osób z różnymi schorzeniami i realizują co roku wiele zadań na rzecz tego środowiska.

Włączenie organizacji pozarządowych oraz jednostek pomocniczych Miasta Łodzi w realizację Programu ma niezwykle ważne znaczenie, a ich udział powinien się sukcesywnie zwiększać.

V. Zakończenie

Program powstał w oparciu o analizę potrzeb osób niepełnosprawnych z naszego regionu oraz Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Łodzi. Oprócz krótkiej charakterystyki potrzeb tej kategorii społecznej przedstawia kierunki działań, mających na celu likwidację ograniczeń, z jakimi spotykają się na co dzień niepełnosprawni.

Program wyznacza zadania w takich dziedzinach jak dostęp do leczenia i opieki medycznej, wczesnej diagnostyki, rehabilitacja i edukacja lecznicza, integracyjne nauczanie dzieci i młodzieży w szkołach, korzystanie ze szkolnictwa specjalnego, pomoc psychologiczna i pedagogiczna, życie w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, samorządna reprezentacja środowiska, uczestnictwo w życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym i sportowym.

Oprócz sformułowania rodzajów zadań do realizacji, w projekcie wskazano instytucje i organizacje, które będą przyczyniały się do polepszenia warunków życia osób niepełnosprawnych.

Program ma charakter otwarty. Przewiduje uwzględnianie różnorodnych potrzeb i możliwości ich zaspokajania, tak by elastycznie reagować na zmieniającą się rzeczywistość oraz zwiększać efektywność realizowanych zadań.