

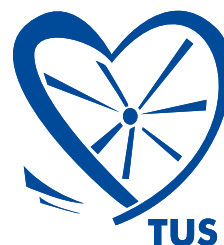
POWIATOWE PROGRAMY DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W WOJEWÓDZTWACH LUBELSKIM I MAZOWIECKIM

Projekt "Wzmocnienie demokratycznych standardów działania samorządów lokalnych" – finansowany ze środków Trust for Civil Society in Central & Eastern Europe



Trust for Civil Society
in Central & Eastern Europe

Fundacja TUS
Warszawa 2009



Fundacja TUS

ul. J.P. Woronicza 29a
02-640 Warszawa
tel.: (22) 852 01 82
tus@tus.org.pl
www.tus.org.pl
nip: 525-15-69-295
KRS: 0000138121

© Fundacja TUS 2008.

Powielanie dozwolone z zastrzeżeniem obowiązku podania źródła.

SPIS TREŚCI

I.	WSTĘP	4
II.	RAPORT Z BADANIA ILOŚCIOWEGO	5
1.	Dobór i wielkość próby	5
2.	Okres obowiązywania, czas przygotowywania, instytucje koordynujące powstawanie programów	5
3.	Procedura konsultacji Programu	6
4.	Definiowanie potrzeb, budżet, harmonogram	7
5.	Cele i działania	8
6.	Ewaluacja, aktualizacja i udostępnianie Programów	10
7.	Podsumowanie	11
III.	RAPORT Z BADANIA JAKOŚCIOWEGO	12
8.	Dobór próby i przebieg badania jakościowego	12
9.	Motywacja stworzenia Programu Działań	12
10.	Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych a Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych	12
11.	Powołanie zespołu tworzącego Program i jego skład	13
12.	Wzory	14
13.	Diagnoza problemów osób niepełnosprawnych	14
14.	Konsultacje Programu	15
15.	Powiat a gminy	16
16.	Ewaluacja i aktualizacja	17
17.	Działania zawarte w Programach	17
18.	Harmonogramy działań	18
19.	Budżet	19
IV.	DOBRA PRAKTYKA: Samorządowy program działań na rzecz osób niepełnosprawnych Miasta Zamość na lata 2007 – 2010.	21
V.	REKOMENDACJE	22
VI	ZAŁĄCZNIKI:	23
	Załącznik nr 1. Kwestionariusz badania	23
	Załącznik nr 2. Scenariusz wywiadu pogłębionego	28
	Załącznik nr 3. Cele i działania Powiatowych Programów Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych wymieniane w ankietach	30
	Załącznik nr 4. Aneks tabelaryczny	40

RAPORT Z BADAŃ DOTYCZĄCYCH MONITOROWANIA POWIATOWYCH PROGRAMÓW DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Marta Bajorek

Piotr Todys

I. Wstęp

Fundacja TUS od kilku lat wspiera rozwiązania dotyczące polityki społecznej. W 2005 i 2006 roku przeprowadziliśmy dwa projekty badawcze, oba finansowane ze środków Wojewody Mazowieckiego: „Mobilność osób niepełnosprawnych na terenie województwa mazowieckiego – diagnoza i rozwiązania” oraz „Efektywność usług w dziedzinie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych świadczonych przez samorządowe i pozarządowe instytucje z terenu województwa mazowieckiego - diagnoza i rozwiązania”. W 2007 roku, ze środków Fundacji im. Stefana Batorego oraz Wojewody Mazowieckiego, zrealizowaliśmy projekt „Niepełnosprawny obywatel a mazowieckie strategie rozwiązywania problemów społecznych”. Obecnie trwa kolejny projekt badawczy: „Aktywni obywatele, demokratyczny samorząd”, realizowany na zlecenie Fundacji Skarbu Państwa „Fundusz Współpracy” przy wsparciu Wojewody Mazowieckiego.

Dzięki wsparciu amerykańskiej Fundacji Trust for Civil Society in Central & Eastern Europe Fundacja TUS realizuje obecnie projekt pt.: „Wzmocnienie demokratycznych standardów działania samorządów lokalnych”. Ma on na celu zdiagnozowanie, jak władze powiatowe wywiązują się z obowiązku tworzenia Powiatowych Programów Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych. Trudno bowiem wyobrazić sobie planowe i skuteczne lokalne działania na rzecz poprawy sytuacji osób niepełnosprawnych bez dobrze skonstruowanych Programów Działań. Drugim celem badania jest monitoring reakcji władz powiatowych na zapytania obywateli.

Obowiązek tworzenia Powiatowych Programów Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych wprowadziła Ustawa o zatrudnieniu i rehabilitacji osób niepełnosprawnych. Artykuł 35a ustawy punkt 1 mówi, iż „Do zadań powiatu należy: opracowywanie i realizacja, zgodnych z powiatową strategią dotyczącą rozwiązywania problemów społecznych, powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie:

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

W ramach projektu, korzystając z Ustawy o dostępie do informacji publicznej, chcieliśmy dowiedzieć się, czy powiaty województw mazowieckiego i lubelskiego posiadają Powiatowe Programy Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych. Interesuje nas, jak te Programy powstawały, jak są ewaluowane i czy są aktualizowane.

II. RAPORT Z BADANIA ILOŚCIOWEGO

1. Dobór i wielkość próby

Badanie przeprowadzono w okresie od 15.05.2008 do 03.07.2008. W ramach badania do 42 powiatów z województwa mazowieckiego i do 24 powiatów z województwa lubelskiego, czyli wszystkich powiatów z obu województw, wystosowaliśmy zapytanie w trybie dostępu do informacji publicznej na podstawie art. 2 ust 1 ustawy z dnia 6 września 2001 roku. Treść zapytania (kwestionariusz) stanowi załącznik nr 1 niniejszego raportu.

W myśl ustawy obowiązane do udzielania informacji publicznej są: organy władzy publicznej, osoby prawne samorządu terytorialnego, jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego. W sumie uzyskaliśmy 43 odpowiedzi ze Starostw Powiatowych obu województw. Inną kwestią jest wywiązywanie się z obowiązku zachowana 14 dniowego terminu odpowiedzi na zapytanie. Tylko 20 starostw respektowało ten termin. Pozostałe przesłały odpowiedź dopiero po telefonicznym ponagleniu. Uzyskane wyniki oznaczają, że mimo ustawowego obowiązku jedynie 65% powiatów odpowiedziało na zapytanie publiczne. Z województwa lubelskiego procent zwrotów wynosił 63%, a z województwa mazowieckiego 67%.

Przeważająca część odpowiadających powiatów (95%) posiada Programy; jeden powiat jest w trakcie jego tworzenia, jeden nie ma Programu.

2. Okres obowiązywania, czas przygotowywania, instytucje koordynujące powstawanie Programów

W ramach badania chcieliśmy się dowiedzieć, jak długi okres obowiązywania mają Programy. Zapisy przewidują różne okresy ich obowiązywania. Programy tworzone są na okres od 3 do 11 lat. Jeden z powiatów stworzył Program, którego okres obowiązywania obejmował 20 lat. Najczęściej stosowanym okresem jest 5 lub 6 lat; tak odpowiada 15 (36,5%) powiatów. W przypadku 4 powiatów (9%) Program ma obowiązywać 10 lub 11 lat. W obu województwach wyniki co do czasu obowiązywania Programów kształtowały się podobnie.

W 5 powiatach (12%) stworzono Programy, których czas obowiązywania nie jest zdefiniowany. Trudno w takiej sytuacji wyobrazić sobie zaplanowanie działań, przygotowanie harmonogramu prac, budżetu. Rzeczywiście, wśród 5 takich Programów żaden nie zawiera budżetu, a tylko 1 zawiera harmonogram działań. Utrudniona jest także ewaluacja Programu – nie oznaczono terminu osiągnięcia celów, co oznaczać może, że tak naprawdę Program nie jest pomocny w planowaniu działań.

Pytaliśmy także o czas przygotowywania Programu. Najczęściej Program tworzone dość szybko, czyli w przedziale 1-3 miesiące; tak odpowiadało ponad 46% powiatów. Drugim w kolejności najczęstszym okresem tworzenia dokumentu był przedział 4-6 miesięcy: 29%. W 23% przypadków Programy tworzone dłużej niż pół roku. W województwie lubelskim jest relatywnie więcej powiatów, których przedstawicielom przygotowanie Programu zajęło od 1 do 3 miesięcy - 53% wobec 42% w województwie mazowieckim. W mazowieckim natomiast więcej powiatów dało sobie na to zadanie nieco więcej czasu. 35% powiatów mazowieckich pisało Program przez 4-6 miesięcy w porównaniu z 20% powiatów lubelskich.

Tabela nr 1. Czas prac nad Programami Działań

	Ogółem	41	Lubelskie	15	Mazowieckie	26
Krócej niż 1 miesiąc	0	0%	0	0%	0	0
1-3 m-ce	19	46%	8	53%	11	42%
4-6 mcy	12	29%	3	20%	9	35%
7-9 mcy	4	10%	1	7%	3	12%
10-12 mcy	3	7%	2	13%	1	4%
Ponad rok	1	2%	1	7%	0	0%
Ponad dwa lata	1	2%	0	0%	1	4%
Brak odpowiedzi	1	2%	0	0%	1	4%

Instytucjami, które najczęściej koordynowały prace przygotowawcze przy tworzeniu Programu były Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie (PCPR) lub Miejskie Centra Pomocy Rodzinie (MCPR), lub Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej (MOPS); (dla potrzeb badań stworzono kategorię zawierającą równorzędne instytucje; typ instytucji zależy od tego, czy badany powiat był powiatem ziemskim czy miastem na prawach powiatu). Tak było w ponad 85% przypadków. Oznacza to, że można założyć, iż to instytucje pomocy społecznej tworzą takie dokumenty. Starostwo lub urząd miasta jedynie w 5 przypadkach koordynowały prace przy przygotowywaniu Programów. W związku z tym dominować może perspektywa charakterystyczna dla działań pomocowych, a wyobrażonymi odbiorcami działań Programów mogą być głównie klienci pomocy społecznej.

Podobnie rzecz się ma, jeśli chodzi o koordynację realizacji Programów. Tu także Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie lub Miejskie Centra Pomocy Rodzinie, lub Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej są instytucjami odpowiedzialnymi za ten proces; tak było w 85% przypadków. W 8 sytuacjach to starostwa odpowiedzialne były za realizację Programu. W pięciu przypadkach za koordynację Programu odpowiadała więcej niż jedna instytucja. W jednym przypadku jednocześnie Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, starostwo oraz Powiatowy Urząd Pracy wspólnie koordynowały Program.

3. Procedura konsultacji Programu

Interesowało nas także, z kim konsultowano Programy. W 85% (35 odpowiedzi) Program konsultowano z Powiatową Radą Do Spraw Osób Niepełnosprawnych, a z jednostkami administracji publicznej w 88% (36 odpowiedzi). Na następnym miejscu wskazywano organizacje pozarządowe -83% (34 odpowiedzi). W zasadzie wszystkie Programy były tworzone lub współtworzone przez PCPR. Tylko w 1 powiecie PCPR nie brał udziału w tworzeniu Programu. W kontekście ustawowych wymagań wobec Programów, dotyczących rehabilitacji zawodowej i zatrudniania, dziwi niski, 56% udział Powiatowych Urzędów Pracy (PUP) w konsultacjach Programów. Podobnie niepokojący jest niski procent (12%) Programów skonsultowanych z pracodawcami, czy to z otwartego czy chronionego rynku pracy. W czterech przypadkach Programu nie skonsultowano z żadnym zewnętrznym partnerem.

Tabela nr 2. Instytucje konsultujące Programy Działań

Powiatowa rada ds. ON	35	85%
NGO	34	83%
Administracja publiczna	36	88%
Urząd Powiatowy	15	37%
Urząd Miasta	7	17%
Urzędy Gminne	14	34%
Radni Powiatu	1	2%
Radni Miasta	0	0%
Radni Gminy	0	0%
Służby porządkowe	12	29%
Służby medyczne	20	49%
Instytucje Pomocy Społecznej	24	59%*
Kultura i Sport	6	15%
Instytucje Usługowe, bank, poczta, MZK	2	5%
PUP	23	56%
Orzecznictwo	5	12%
Instytucje Edukacyjne	9	22%
ZAZ, WTZ, ZPCH, otwarty rynek pracy	5	12%

* Niski odsetek 59% w tabeli wynika z faktu nie wymienienia instytucji pomocy społecznej jako instytucji konsultującej w powiatach, w których te instytucje były głównymi autorami Programów.

Pytaliśmy także o formę konsultacji. Najczęściej miały one postać spotkań cyklicznych 39% (16 odpowiedzi) oraz jednorazowego spotkania 29% (12 odpowiedzi). W czterech przypadkach stworzono grupę ekspercką. Trzeba jednak stwierdzić, że o ile sam fakt konsultacji Programu wydaje się oczywisty, to jednak zbyt rzadko stosuje się najbardziej pożądaną formę konsultacji czyli cyklicznych spotkań. W tym kontekście konsultowanie Programu za pomocą jednorazowego spotkania - aż w 29% przypadków, budzi obawę o właściwe skonsultowanie założeń tworzonego dokumentu. Trudno sobie wyobrazić, by można było w trakcie choćby bardzo długiego spotkania uzgodnić kwestie dotyczące wieloaspektowych problemów osób niepełnosprawnych. Z doświadczenia wynika, że w przypadku jednorazowego spotkania odbywa się ono zwykle na końcu procesu tworzenia dokumentu, kiedy jest on w zasadzie gotowy i można do niego jedynie zgłosić uwagi, a nie wpływać na jego kształt.

4. Definiowanie potrzeb, budżet, harmonogram

W ankiecie zapytaliśmy o to, czy Program zawiera elementy, które wydają się niezbędne przy planowaniu działań: budżet i harmonogram realizacji zaplanowanych w Programie działań, a także wskazanie instytucji odpowiedzialnych za realizację poszczególnych zadań. Pytaliśmy także, czy Program zawiera diagnozę potrzeb osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie powiatu.

Wszystkie powiaty potrafiły podać liczbę niepełnosprawnych mieszkańców. Przeważająca większość Programów - 90%, zawiera **definicję potrzeb** osób niepełnosprawnych, jednak w 4 Programach nie określono

potrzeb osób niepełnosprawnych. Mimo tego w tych Programach zaplanowano jednak działania na rzecz osób niepełnosprawnych. A przecież trudno jest racjonalnie planować działania nie definiując potrzeb, na jakie mają one odpowiadać.

W 80% (33) Programów wykonanie konkretnych zadań rozdzielono **odpowiedzialnym instytucjom. Harmonogram** realizacji działań zawiera jedynie 54% (22) Programów. Rzadkością jest uwzględnienie w Programie **budżetu** jego realizacji. Posiada go jedynie 7 spośród 41 zbadanych przez nas istniejących dokumentów. Brak wydzielonego budżetu oznacza, że działania Programów realizowane są w ramach budżetów innych instytucji, albo że są wykonywane bez nakładów finansowych lub nie są wykonywane w ogóle. Jedynie 15% (6) Programów spełnia jednocześnie wszystkie **cztery powyższe kryteria**.

Jedynie 49% (20) Programów zawiera **definicję potrzeb**, wskazuje **instytucje odpowiedzialne za realizację poszczególnych działań** oraz posiada **harmonogram**. Ponieważ kryteria te wydają się dość podstawowe przy planowaniu działań, mniej niż połowa Programów spełniających je, to nie najlepszy wynik. Co różni je od pozostałych 51%, które któregoś z tych kryteriów nie spełniały? Programy, które zawierały te trzy elementy (definicję potrzeb, instytucje odpowiedzialne za realizację poszczególnych działań, harmonogram) częściej były przygotowywane w ramach cyklicznych konsultacji – 50% wobec 39% Programów w całym badanym zbiorze. Częściej też konsultowano je z dużą grupą partnerów. Poniższa tabela obrazuje te zależności.

Tabela nr 3. Instytucje konsultujące Programy Działań

	Programy zawierające	Wszystkie Programy
Powiatowa rada ds.. ON	95%	85%
NGO	100%	83%
Służby porządkowe	45%	29%
Służby medyczne	65%	49%
Kultura i Sport	30%	15%
PUP	65%	56%
Orzecznictwo	15%	12%
Instytucje Edukacyjne	40%	22%
ZAZ, WTZ, ZPCH, otwarty rynek pracy	20%	12%

Wszystkie te Programy (100%) były konsultowane z organizacjami pozarządowymi (NGO), 95% konsultowano z Powiatową Społeczną Radą ds. Osób Niepełnosprawnych. Znacznie częściej Programy te były także konsultowane ze służbami porządkowymi, medycznymi, PUP i instytucjami edukacyjnymi. Autorzy takich Programów doceniają wagę konsultacji i wydają się wiedzieć, co taki Program powinien zawierać.

W przypadku dwóch powiatów realizowane Programy są już trzecimi kolejnymi, a mimo to nie zawierają ani budżetu, ani nawet harmonogramu działań. Świadczyć to może o braku refleksji nad skutecznością działań lokalnych samorządów lub o tym, że Program leży w szufladzie i nie jest realizowany.

5. Cele i działania

W kwestionariuszu prosiliśmy o wymienienie trzech najważniejszych celów Programu i trzech najważniejszych działań. Nie było w nim miejsca na wymienienie wszystkich celów czy działań – stąd częstotliwości wystąpienia pewnych zagadnień należy traktować jedynie jako pewne przybliżenie. Jednakże nawet takie przybliżenie wydaje się dobrze oddawać charakter tendencji występujących w formułowaniu celów i zadań w tych dokumentach.

W kontekście zdefiniowanego w ustawie zakresu Powiatowych Programów Działania na rzecz Osób Niepełnosprawnych, jakim jest działanie na rzecz *a) rehabilitacji społecznej, b) rehabilitacji zawodowej i zatrudniania, c) przestrzegania praw osób niepełnosprawnych* nie dziwi wybijająca się liczebnie, zarówno wśród celów, jak i wśród działań, **aktywizacja zawodowa** osób niepełnosprawnych. Została ona wymieniona jako jeden z trzech najważniejszych celów i działań w 76% ankiet. Pytaniem jest, dlaczego w pozostałych 24% odpowiedzi jej nie umieszczono, skoro wiadomo, że aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych jest nadal jednym z trudniejszych problemów do rozwiązania. Wymieniona z nazwy **rehabilitacja społeczna** osób niepełnosprawnych wystąpiła w 11 badanych Programach (29%), jednakże kryje się ona również pod hasłami integracji, uczestnictwa w życiu społecznym, przeciwdziałania marginalizacji czy wyrównywania szans. Nie ma Programu, który nie zawierałby jednego z tak zdefiniowanych celów. Zastanawia natomiast rzadkie występowanie **praw osób niepełnosprawnych** wśród najważniejszych celów i działań Programu (9%). Tam natomiast, gdzie zostały wymienione, prawa osób niepełnosprawnych występują przede wszystkim w kontekście informowania o nich. Konkretnie prawa osób niepełnosprawnych wymieniono jedynie kilka razy jako: *prawo do pełnej integracji ze społeczeństwem, prawo do życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, prawo do pracy w warunkach dostosowanych do rodzaju niepełnosprawności [jeśli wymaga tego niepełnosprawność i stan zdrowia]*. Obok zagadnień bezpośrednio wymienionych w ustawie, najczęściej występującymi w Programach są cele i działania związane z rehabilitacją medyczną (78%) oraz likwidowaniem barier (58%).

Kwestie rehabilitacji medycznej i usuwania barier w komunikowaniu się, technicznych i architektonicznych pojawiają się w odpowiedziach w przeważającej mierze wśród kategorii działań, nie zaś w kategorii bezpośrednich celów. Rzeczywiście, nie muszą być one uznawane za cel sam w sobie (w tym przypadku jest nim aktywizacja społeczna i zawodowa), powinny być natomiast podstawą wszelkich działań na rzecz osób niepełnosprawnych. Integracja społeczna, wyrównywanie szans czy aktywizacja zawodowa byłaby bowiem bez takich działań niemożliwa. Przyjaźniejsze i wolne od barier środowisko daje szansę na normalne życie w społeczeństwie (wyjście z domu, poruszanie się, komunikację z otoczeniem). Społeczność lokalna, ogół mieszkańców powiatów, jest wymieniana w ramach celów jako „grupa docelowa” na której postawy, świadomość, wiedzę należy wpływać, kształtować je, zmieniać. Społeczność lokalna nie jest raczej traktowana jako partner w tych działaniach, jako sprzymierzeńcy, osoby, które mogłyby się aktywnie włączyć w proces integracji. Integracja osób niepełnosprawnych najczęściej odbywa się przede wszystkim poprzez „imprezy integracyjne” – kulturalne czy sportowe. Pełna lista wymienianych w ankietach celów i działań znajduje się w załączniku nr 3.

Niejednokrotnie cele i działania są w Programach przemieszane – wśród tych pierwszych wymienia się na przykład szkolenia zawodowe, pomoc osobom niepełnosprawnym w rozwiązywaniu codziennych problemów socjalno-bytowych czy współpracę z organizacjami pozarządowymi. Wśród tych drugich zaś zapobieganie niepełnosprawności i ograniczanie jej skutków. Zarówno cele i działania są sformułowane w sposób bardzo ogólny (wspieranie osób niepełnosprawnych, aktywizacja zawodowa). W przypadku celów jest to zrozumiałe, choć w takiej sytuacji cele ogólne powinny być uzupełnione celami szczegółowymi i operacyjnymi. W przypadku definiowania działań takie sformułowania wydają się jednak mało przydatne – nie wiadomo, co dokładnie ma zostać zrobione, przez kogo i kiedy. Rzadkością jest planowanie w Programie konkretnych działań, jak na przykład zorganizowanie Powiatowego Forum Organizacji Pozarządowych (zajmujących się problematyką niepełnosprawności). Wiele jest też wśród przytaczanych w ankietach sformułowań i zwrotów bardzo nieostrych: system wsparcia, zintegrowany system wsparcia osób niepełnosprawnych, efektywny system wsparcia, aktywne formy wsparcia, wielowymiarowe wsparcie. Obok tych pojęć pojawia się sformułowanie „środowiskowy system wsparcia” (wymieniony w ankietach 2 razy) - rozpoznawalny terminem z zakresu wspierania niepełnosprawnych, jednak także do końca nie wiadomo, co mieści się w jego zakresie. Tylko w jednej ankiecie napisano, na czym „wsparcie” miałyby dokładnie polegać: *Tworzenie systemu oparcia społecznego dla on oraz ich rodzin poprzez: organizowanie WTZ-ów (Warsztatów Terapii Zajęciowej), grup samopomocowych, grup wsparcia, dziennych ośrodków wsparcia.*

Cele nie są definiowane w sposób mierzalny, nie zawierają wskaźników zakładanych do osiągnięcia

w wyniku realizacji Programu. Wskaźnikami mogłyby być przykładowo: zwiększony odsetek osób niepełnosprawnych aktywnych zawodowo, liczba nowopowstałych placówek, liczba osób, które skorzystają z danej usługi. Takie sformułowanie celów umożliwiłoby weryfikację efektów podjętych działań – czy to po zakończeniu Programu, czy w ramach ewaluacji jeszcze podczas jego realizacji. Tylko w jednym z Programów cele zostały sformułowane w sposób mierzalny, choć bardzo ambitny, bo wskaźniki są tu stuprocentowe: *Każde dziecko niepełnosprawne [do 2014 r.] ma możliwość uczenia się i rozwoju w integracyjnej grupie przedszkolnej i klasie szkolnej, Obiekty użyteczności publicznej mają zniesione bariery architektoniczne* [również do 2014 r.].

Ogólne sformułowania – zarówno po stronie celów, jak i zadań do wykonania – sprawiają wrażenie, jakby Programy były jeszcze niedokończone, jakby to był dopiero wstęp, do którego trzeba dopisać część zasadniczą, przełożyć pomysły na konkretne działania. Warto zdefiniować pojęcia, zbudować wskaźniki i zdecydować, jakie ich wartości będą pożądane czy możliwe do osiągnięcia, zaplanować budżet, harmonogram działań, wyznaczyć instytucje odpowiedzialne za ich realizację. Co więcej, wiele określonych w Programach celów jest bardzo trudnych do osiągnięcia – zwłaszcza w przeciągu pięcio-, sześcioletniego okresu programowania. Na przykład „zmiana postaw” to praca na lata, a najczęściej proponowanym narzędziem jest zorganizowanie „imprezy integracyjnej”.

Powiatowe Programy Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych nie różnicują osób niepełnosprawnych jako grupy. Tylko dwa razy wśród wymienionych w ankietach celów i działań zaplanowanych w Programach znalazło się wskazanie na konkretny rodzaj niepełnosprawności: *Utworzenie środowiskowego Domu Samopomocy dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi zapewniającego różne formy pomocy oraz terapii dla osób psychicznie chorych oraz Zapewnienie możliwości realizacji specjalnych potrzeb edukacyjnych dla dzieci z wadami wzroku, słuchu, zaburzeniami rozwoju ruchowego i rozwoju psychicznego*. Dwa razy pojawiło się określenie „rodzaj niepełnosprawności”, od którego to rodzaju niepełnosprawności jest uzależniony charakter i zakres podejmowanych działań. Można odnieść wrażenie, że wszystkie osoby niepełnosprawne są w Programach i w działaniach instytucji na szczeblu powiatowym traktowane jednakowo, a zakres usług do nich skierowanych jest dość ograniczony i niezależny od rzeczywistych potrzeb. Potwierdzałyby taką hipotezę fakt, że badane Programy w niewielkim stopniu odwołują się do lokalnej specyfiki. Bardzo rzadko wymienia się takie działania jak *doposażenie Szpitala Specjalistycznego w miejscowości ...* W przeważającej większości badane Programy są do siebie bardzo podobne. Brak różnicowania działań w zależności od stopnia niepełnosprawności beneficjentów czy od ich sytuacji życiowej, a także brak różnicowania lokalnego, oznaczać mogą także, że przy tworzeniu Programów w niewystarczający sposób wykorzystano wiedzę niepełnosprawnych mieszkańców.

6. Ewaluacja, aktualizacja i udostępnianie Programów

By Programy opisywały działania adekwatnie do sytuacji społecznej konieczna jest ich ewaluacja i aktualizacja. Pytaliśmy, jak często przewiduje się takie czynności i jak często się to odbywa.

W odpowiedziach uzyskanych z powiatów okazało się, że najbardziej popularne jest ewaluowanie Programu co roku – 41% (17). 12 z tych 17 powiatów choć raz do tej pory taką ewaluację przeprowadziło. Cztery z pięciu powiatów stworzyło Programy niedawno i nie miało jeszcze szansy na ich aktualizację. W 7 Programach (17%) nie określono częstotliwości ewaluacji, w kolejnych 6 (15%) jest ona sporządzana „w miarę potrzeb”. Z tych 13 Programów do tej pory poddano ewaluacji 6 (prawie połowę) mimo dość „miękkich” zapisów.

Tabela nr 4. Zapisy dotyczące częstotliwości ewaluacji i aktualizacji Programu

Co 1 rok	17	41%
3	6	15%
4	2	5%
5	1	2%
7	1	2%
W miarę potrzeb	6	15%
Brak zapisu	7	17%
Brak odpowiedzi	1	2%
SUMA	41	100%

Pytaliśmy też, kto brał udział w ewaluacji Programów. Najczęściej w ewaluacji brały udział: Powiatowa Rada Do Spraw Osób Niepełnosprawnych (76%) i organizacje pozarządowe (62%), administracja publiczna i instytucje pomocy społecznej. Generalnie więcej kategorii partnerów brało udział w tworzeniu Programów niż w ich ewaluacji.

Programy udostępniano najczęściej w PCPR -90% odpowiedzi oraz w urzędzie powiatowym - 61% i na stronach internetowych powiatu - 58%. Tylko jeden powiat przyznaje, że nie udostępnia Programu.

7. Podsumowanie

Fundacja TUS już po raz czwarty z rzędu prowadzi badania działań administracji samorządowej w oparciu o zapytanie w trybie dostępu do informacji publicznej. Nadal bardzo niezadowolający jest procent uzyskanych odpowiedzi. Jedynie 65% powiatów odpowiedziało na naszą ankietę. Oznacza to, że ponad 1/3 pytanych powiatów łamie przepisy prawa.

Można też zadać pytanie o jakość procesu tworzenia Programów. Biorąc pod uwagę zakres Programów oraz fakt, iż tworzenie takiego dokumentu wymaga czasu i sporych zabiegów organizacyjnych, wydaje się, że tego rodzaju dokument wymaga dłuższego procesu powstawania niż pół roku. A jednak prawie połowa powiatów tworzyła Programy nie dłużej niż pół roku.

Jedynie 7 powiatów stworzyło Programy zawierające budżet działań. Nieco ponad połowa Programów posiada harmonogram. W 5 powiatach stworzono Programy, których czas obowiązywania nie jest zdefiniowany.

Cele nie są definiowane w sposób mierzalny, nie zawierają wskaźników zakładanych do osiągnięcia w wyniku realizacji Programu. Ogólne sformułowania – zarówno po stronie celów, jak i zadań do wykonania – sprawiają wrażenie, jakby Programy były jeszcze niedokończone, jakby to był dopiero wstęp, do którego trzeba dopisać część zasadniczą, przełożyć pomysły na konkretne działania. Wiele określonych w Programach celów jest bardzo trudnych do osiągnięcia – zwłaszcza w przeciągu pięcio-, sześcioletniego okresu programowania.

Wydaje się, że wskazane byłoby przeszkolenie pracowników instytucji powiatów z zakresu tworzenia dokumentów strategicznych, gdyż z badań wyłania się obraz dokumentów, które są bardzo trudne lub zgoła niemożliwe do zrealizowania.

III. RAPORT Z BADANIA JAKOŚCIOWEGO

8. Dobór próby i przebieg badania jakościowego

Badanie jakościowe zostało przeprowadzone w okresie od sierpnia do października 2008 r. Do tej części badania zostały wybrane cztery powiaty - z województwa mazowieckiego powiat pułtuski i piaseczyński, natomiast z województwa lubelskiego - powiat kraśnicki i zamojski powiat grodzki. Podstawą wyboru tych powiatów były wyniki wcześniejszego badania ilościowego. Wybraliśmy powiaty, których Programy zainteresowały nas, sprawiały wrażenie najbardziej rzetelnych, starannie przygotowanych, a także uwzględniających wiedzę i doświadczenie szerokiej gamy aktorów społecznych. Zwracaliśmy uwagę na obecność w Programach diagnozy potrzeb osób niepełnosprawnych, harmonogramu działań i budżetu (to ostatnie było jednak szczególnie rzadkie). Dodatkowym kryterium była przychylność lokalnych władz i gotowość do wzięcia udziału w badaniu.

Badanie jakościowe składało się z serii spotkań i wywiadów z przedstawicielami wszystkich aktorów społecznych zaangażowanych w prace nad Powiatowymi Programami Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych. W każdym powiecie przeprowadziliśmy od 4 do 6 spotkań: z przedstawicielami władz lokalnych, instytucji pomocy społecznej, organizacji pozarządowych oraz instytucji rynku pracy. Celem wywiadów było uzyskanie szczegółowych informacji na temat przebiegu procesów tworzenia, konsultacji, ewaluacji i wdrażania Programów. Chcieliśmy poznać doświadczenia i refleksje osób biorących udział w pracach nad Programem. Szkicowy scenariusz wywiadu stanowi załącznik nr 2 niniejszego raportu. Wywiady z przedstawicielami z każdej z tych grup przeprowadzane były osobno, aby umożliwić swobodne, otwarte wypowiedzianie się. Wywiady za zgodą naszych rozmówców były nagrywane, a następnie zostały sporządzone transkrypcje, aby umożliwić badaczom analizę materiału.

9. Motywacja stworzenia Programu Działań

Podstawową motywacją tworzenia Programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych – obok ustawowego obowiązku – jest chęć starania się o dotacje z unijnych funduszy strukturalnych czy dodatkowe środki PFRON (dodatkowa pula, poza środkami przyznawanymi powiatom z algorytmu). Posiadanie Programu jest formalnym warunkiem ubiegania się o dotacje. Podkreślają to wszyscy przedstawiciele powiatów, z którymi rozmawialiśmy. *Przede wszystkim żeby wnioskować o środki, bo powiat chce pomagać osobom niepełnosprawnym, to musi mieć, podstawą są właśnie te wszystkie programy. Program jest więc dla pracowników instytucji powiatowych wręcz narzędziem pozyskiwania dodatkowego finansowania ich działań. Ustawa o rehabilitacji zawodowej nakłada na powiaty obowiązek sporządzenia takiego Programu [...] od 2003 roku, ale u nas Programy są już od 2000 roku. Dlatego, że po prostu dowiedzieliśmy się, że istnieje możliwość zdobycia środków poza tymi, które dostajemy algorytmem na realizację zadań ustawowych, że możemy w Oddziale PFRON ubiegać się o środki na zadania, które byśmy chcieli realizować na rzecz osób niepełnosprawnych.*

10. Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych a Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych

Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w założeniu powinien być spójny ze Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych na terenie powiatu. Autorzy Programów mają tego świadomość i – czy to w rozmowach czy w zapisach samych tych dokumentów – deklarują zachowanie takiej spójności. Ciekawym rozwiązaniem wydaje się uczynienie Programu - podobnie zresztą jak innych powiatowych programów, np. przeciwdziałania bezrobociu, pomocy dziecku i rodzinie - elementem (rozdziałem) Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, jak to miało miejsce w jednym z odwiedzonych przez nas powiatów.

11. Powołanie zespołu tworzącego Program i jego skład

Mimo że odpowiedzialność za stworzenie Powiatowych Programów Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych spoczywa na władzach powiatowych, instytucjami koordynującymi prace przy ich powstawaniu były zwykle powiatowe centra pomocy rodzinie (PCPR). Może to wynikać z faktu, że jako instytucjom pomocy społecznej ustawodawstwo przypisuje im najliczniejsze działania na rzecz osób niepełnosprawnych. Działania wykraczające poza te ustawowe obowiązki poszczególnych instytucji rzadko są w Programach przewidziane, o czym szerzej będzie mowa w dalszej części raportu.

Zespoły przygotowujące Program nie były zwykle tworzone oficjalnie, na mocy uchwał czy rozporządzeń. Składały się z pracowników PCPR, którzy pracowali nad Programem w ramach swoich zwykłych obowiązków. Dla niektórych z nich przygotowywanie dokumentów strategicznych leżało w oficjalnym zakresie obowiązków w umowie o pracę, dla innych było to po prostu zadanie dodatkowe. Liczebność zespołów tworzących Program, podział zadań pomiędzy nimi i sposób organizacji prac były zróżnicowane. W jednym z odwiedzonych przez nas powiatów, nad Programem pracowała przede wszystkim jedna osoba, wspomagana przez współpracowników w wyszukiwaniu informacji czy pomysłów działań. Niekiedy był to zespół dwu- lub trzyosobowy, również opierający się w mniejszym lub większym zakresie na pomocy i sugestjach współpracowników czy instytucji konsultujących projekt Programu. W jednym z powiatów zespół pracowników PCPR przygotowujących Program był 8-osobowy. Zróżnicowane były również zestawy współpracowników z innych instytucji - zaproszonych do współpracy przy tworzeniu Programu, a także formy współpracy z nimi, o czym szerzej w części „Konsultacje”.

Rozmówcy byli zgodni, że Programy powinny powstawać właśnie w PCPR, z udziałem przedstawicieli innych instytucji i organizacji pozarządowych działających na terenie powiatu. Niechętnie wypowiadali się o pomysle zatrudnienia do tego celu osób czy firm zewnętrznych – zarówno ze względu na ich nieznamość lokalnej problematyki, jak i konsekwencje takiego rozwiązania dla późniejszej realizacji Programu. Przedstawicielka organizacji pozarządowej zaznacza: *ważne jest dla nas, że tworzyliśmy je [dokumenty strategiczne] sami i naprawdę było duże zaangażowanie samorządu, całego PCPR-u i organizacji pozarządowych. I tak powinno być, nie podoba mi się to, co się dzieje w tej chwili, czyli zlecenie firmom zewnętrznym. Te wszystkie strategie, programy naprawdę niewiele się od siebie różnią.* Pracownik PCPR w innym powiecie zapewnia: *Jeżeli zewnętrzny zespół specjalistów buduje Strategię, to ja w 99% wiem, że ta Strategia nie będzie żyła. Bo ludzie stąd, skąd powinni, oni nie umieją się w to włączyć, bo nie są włączeni od początku*

W jednym z powiatów bardzo rzetelnie zabrano się do zespołowego tworzenia Programu Działań. Krok po kroku przybliżano się do nadania dokumentowi ostatecznego kształtu. Koordynator procesu opisuje jak powstawał Program i jakie były jego odniesienia do Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. *Musiła być pewna koncepcja, zanim przystąpiliśmy do właściwych prac, spotykaliśmy się wielokrotnie w gronie kilku osób, gdzie tworzyliśmy w ogóle cały zarys Strategii. (...) I zaplanowaliśmy kolejne czynności, że zaczynamy wiadomo od części diagnostycznej. (...) Czyli każda osoba otrzymała taki obszar strategiczny, za który odpowiadała, czyli za zgromadzenie wszelkich dostępnych informacji na ten temat. Niepełnosprawność to jest pojęcie bardzo szerokie i uznaliśmy, że trzeba ten problem podzielić na osiem obszarów strategicznych i każdy z tych obszarów był przypisany jednej osobie. (...) Gdy materiał diagnostyczny wrócił już gotowy, to zaczęliśmy się spotykać w większym gronie (...) zaprosiliśmy przedstawicieli wszelkich instytucji, które mają do czynienia w swojej pracy z osobą niepełnosprawną, przedstawicieli organizacji pozarządowych, same osoby niepełnosprawne również w tym procesie brały udział. I tym osobom po prostu przedstawiliśmy tę diagnozę (...) to było wtedy 50 - 60 osób, myśmy podzielili na grupy. (...) I na tym spotkaniu, już w szerszym gronie, każda osoba odpowiedzialna za diagnozę w danym obszarze strategicznym tę diagnozę przedstawiła. Osoby uczestniczące w spotkaniu miały możliwość zabrania głosu i przedstawienia swoich wniosków, przemyśleń czy propozycji. Następnie przystąpiliśmy do prac w grupach roboczych metodą warsztatową i najpierw to było opracowanie wniosków do analizy SWOT, wnioski wypływają z diagnozy i też takiego rozeznania. (...) To jest ta część druga naszej Strategii, analiza SWOT czyli mocne i słabe strony powiatu oraz szanse i zagrożenia. (...) Jeszcze przed przedstawieniem tego Programu radnym dokument przeszedł przez konsultacje społeczne. Czyli jeszcze kilkakrotnie spotykaliśmy się w większym gronie z przedstawicielami różnych instytucji, kiedy informowaliśmy ich o postępie prac. A nawet już*

w samej części finalnej, tuż przed wydrukowaniem i dostarczeniem radnym, Program był zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej, na stronie internetowej powiatu, a także w prasie lokalnej była informacja, że wszystkie osoby zainteresowane mają możliwość zapoznania się z nim, że mają możliwość zgłaszania uwag, propozycji, sugestii. Jednak nawet dość poprawny proces tworzenia Programu nie gwarantuje jego sukcesu. W opisywanym przypadku włożono bardzo dużo pracy i stworzono kilkadziesiąt działań, jednak większość z nich nie mogła być realizowana ze względu na brak środków. Moderator procesu tworzenia Programu nie był w stanie zaproponować skupienia się na węższej grupie problemów, które miałyby szansę być rozwiązane. Także powiatowi decydenci nie zdecydowali się na zawężenie i urealnienie zakresu Programu. W efekcie powstał ogromny dokument, który bardzo trudno poddaje się monitoringowi i ewaluacji.

12. Wzory

Zwraca uwagę niedostępność wytycznych czy wzorców tworzenia dokumentów strategicznych. Niektórzy z autorów wspominają szkolenia dotyczące tworzenia takich dokumentów, w których uczestniczyli kilka lat wcześniej, szkolenia organizowane przez urzędy marszałkowskie czy wojewódzkie centra polityki społecznej. Najczęściej jednak najważniejszą pomocą przy pisaniu Programów były przykładowe dokumenty z innych powiatów znalezione w Internecie w Biuletynach Informacji Publicznej.

13. Diagnoza problemów osób niepełnosprawnych

Autorzy wszystkich analizowanych Programów zdają sobie sprawę z istotności przeprowadzenia diagnozy problemów osób niepełnosprawnych na swoim terenie. Programy zawierają więc część statystyczną, niekiedy zawierającą podstawowe dane dotyczące zbiorowości osób niepełnosprawnych (pochodzące z Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 r. czy ze statystyk urzędów pracy), niekiedy bardzo rozbudowaną. Bywa, że część diagnostyczna zawiera także dokładną analizę miejscowego rynku pracy czy katalog stopnia dostosowania architektonicznego budynków użyteczności publicznej na terenie powiatu. Diagnoza ta nie znajduje jednak zwykle odzwierciedlenia w dalszych rozdziałach Programów. Propozycje celów i działań nie zawierają odwołań do zdiagnozowanych potrzeb, stanowią raczej wyłącznie zestaw działań narzuconych ustawowo na szczeblu centralnym.

Autorzy Programów zwracają uwagę na trudności z pozyskaniem danych statystycznych dotyczących liczby i struktury demograficznej osób niepełnosprawnych na terenie powiatu. Zwykle przy tworzeniu Programów opierano się na danych ze spisu powszechnego z 2002 r., a więc w przypadku nowych Programów – sprzed 6 lat. Zadanie orzekania o niepełnosprawności należy do trzech instytucji, ZUS i KRUS i Powiatowych Zespołów ds. Orzekania o Niepełnosprawności. Nie prowadzą one szczegółowych statystyk bądź niechętnie udzielają odpowiedzi na pytania w tej sprawie. Autorka jednego z Programów żali się: *Na szkoleniach mówili żeby pisać pisma do ZUS-u, do KRUS-u, ile oni tam mają tych osób niepełnosprawnych. To wie Pan, każdego roku pisaliśmy pismo i nigdy nie uzyskaliśmy odpowiedzi, oni powiedzieli, że oni nie prowadzą takich statystyk. Z tym jest właśnie problem [...], jak jeździłam na spotkania to wszyscy, większa ilość powiatów miała problem z uzyskaniem właśnie tych danych od tych dwóch instytucji. Instytucje powiatowe mają problem z opracowaniem odpowiednich danych nawet we własnych zespołach orzekających. Dyrektorka PCPR przyznaje: U nas jeszcze widzę, że w Powiatowym Zespole też jest problem dlatego, że dana jedna osoba przychodzi kilka razy, orzeczenie dostaje na rok czy na dwa...*

14. Konsultacje Programu

Wszyscy przedstawiciele powiatów biorący udział w badaniu deklarowali istotność prowadzenia konsultacji społecznych, tworzenia Programu w jak najszerszym składzie, uwzględniającym przedstawicieli całej gamy instytucji służących osobom niepełnosprawnym i znających ich problemy: instytucji pomocy społecznej, służby zdrowia, służb porządkowych, instytucji kulturalnych, organizacji pozarządowych, samych osób niepełnosprawnych. Nie we wszystkich powiatach jednak wymieniane instytucje rzeczywiście były zapraszane do udziału w przygotowywaniu Programów Działań, a i sam zakres tego udziału był zróżnicowany – od sytuacji, gdzie do współpracy zaproszono wszystkie organizacje pozarządowe z terenu powiatu i w ramach cyklu spotkań konsultowano z nimi nie tylko diagnozę problemów, ale także możliwe rozwiązania – do takiej, gdzie „konsultacje” polegały na wysłaniu zapytań bądź przedstawieniu gotowego projektu Programu do akceptacji. W niektórych przypadkach odbycie konsultacji społecznych było dla autorów Programu najwyraźniej jedynie kłopotliwym obowiązkiem, który najlepiej wypełnić szybko i przy jak najmniejszym wysiłku: *Diagnoza [...] była konsultowana z organizacjami pozarządowymi działającymi tutaj na naszym terenie - z tym, że od razu mówię, że przedstawiciele tych organizacji są jednocześnie członkami naszej Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych. Dlatego jednocześnie tym sposobem odbyliśmy i konsultacje z organizacjami pozarządowymi i konsultacje z naszą tą Społeczną Radą ds. Osób Niepełnosprawnych.*

Najczęściej konsultacje prowadzone były na wstępnym etapie prac, przy przygotowywaniu części diagnostycznej Programu. Były to zwykle spotkania lub indywidualne rozmowy z przedstawicielami instytucji powiatowych i organizacji pozarządowych. Dotyczyły one problemów osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie powiatu oraz propozycji planowanych i potencjalnych działań. Niekiedy jednak „konsultacjami” nazywano zwrócenie się do instytucji powiatowych i/lub gminnych z prośbą o dostarczenie danych statystycznych dotyczących ich działalności na rzecz osób niepełnosprawnych. Choć niewątpliwie potrzebne, samo udostępnienie danych statystycznych trudno uznać za wystarczające włączenie aktorów społecznych w proces tworzenia Programu, trudno także nazwać je konsultacjami społecznymi.

Równie częstym sposobem prowadzenia konsultacji społecznych było udostępnienie zainteresowanym osobom i instytucjom projektu Programu tuż przed uchwaleniem. Projekt Programu umieszczany był na stronie internetowej powiatu czy udostępniany w wersji papierowej w urzędzie. Wydaje się to dobrym sposobem umożliwienia mieszkańcom zapoznania się z nim i wypowiedzenia się. Wskazane byłoby jednak aktywne docieranie z informacją o projekcie Programu do osób potencjalnie zainteresowanych, jak to miało miejsce w jednym z powiatów, gdzie informację o projekcie i prośbę o zgłaszanie uwag zamieszczono w lokalnej prasie.

Można natomiast zauważyć brak otwarcia samorządów na współpracę z partnerami społecznymi w fazie tworzenia zasadniczej części Programu – definiowania celów i zadań, przygotowywania harmonogramu i budżetu działań. W żadnym z odwiedzonych przez nas powiatów nie odbyła się dyskusja dotycząca priorytetów, nie pukożono się o wybór kilku najważniejszych zadań czy obszarów. W tych powiatach, gdzie organizacje pozarządowe miały największy udział w tworzeniu Programów i gdzie zgłaszały do nich swoje propozycje działań – dokumenty te zawierają po prostu wszystkie zgłoszone propozycje (z wyjątkiem „nierealistycznych”, jak określiła jedna z respondentek).

Nie wszystkie organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych były w jednakowym stopniu zaangażowane w przygotowywanie Programów. Zwykle rzeczywiste zaangażowanie dotyczyło kilku prężnie działających i najsilniejszych organizacji. W jednym z badanych powiatów autorzy Programu, władze samorządowe, jak również sami przedstawiciele NGO tłumaczą znikomy udział sektora pozarządowego jego słabością na tym terenie. Z drugiej strony sektor pozarządowy nie wykazuje determinacji w zabieganiu o wpływ na kształt Programu ograniczając się do odpowiedzi na zaproszenie ze strony samorządu. Taki sposób działania może powodować nie traktowanie organizacji jako równorzędnych partnerów.

Znamienny jest niewielki rzeczywisty udział organizacji zrzeszających starsze osoby niepełnosprawne, jak np. prężnie skądinąd działający Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów czy inne tradycyjne organizacje ogólnopolskie zrzeszające jednak przede wszystkim osoby ze starszego i średniego pokolenia (Polski Związek

Niewidomych). *Te organizacje dla nas miały mniejsze znaczenie o tyle, że to są organizacje, które skupiają wokół siebie bardziej osoby starsze, czyli Rencistów, Emerytów i Polski Związek Niewidomych. Te instytucje również brały udział w konsultacjach, ale w mniejszym stopniu, bo wiadomo, z racji tego, dla jakiej grupy osób ta oferta była przygotowywana, o tyle mniej tutaj można było wnieść, jeżeli chodzi o propozycje tych dwóch pozostałych organizacji.* Autorzy Programów tłumaczą go zazwyczaj ukierunkowaniem Programu na aktywizację zawodową i możliwe finansowanie z Europejskiego Funduszu Społecznego, którego głównym obszarem zainteresowania jest właśnie rynek pracy. *Tam nie zawsze realizacja wszystkich działań na rzecz osób niepełnosprawnych, szczególnie osób starszych, jest możliwa przy dofinansowaniu z funduszy strukturalnych. Bo fundusze unijne, szczególnie tutaj mam na myśli Europejski Fundusz Społeczny, nastawiają się na osoby w wieku produkcyjnym.* Możliwe źródła finansowania powodują więc wyraźne ukierunkowanie działań na rzecz osób niepełnosprawnych i niejako definiują priorytety tych działań.

Nie wszyscy przedstawiciele władz samorządowych czy instytucji pomocy społecznej doceniają rolę aktorów społecznych, jakimi są organizacje pozarządowe, w procesie konstruowania Programów Działań. W jednym z powiatów przedstawiciel starostwa za wystarczające „uspołecznienie” procesu konstruowania Programu uważa akceptację dokumentu przez radę powiatu. *Radni są z każdej gminy w powiecie. Więc jak na komisjach był omawiany to spore uspołecznienie jest. Dlatego że, tak jak mówię, z każdej gminy jest przynajmniej tych dwóch radnych.* W innym powiecie swoją znajomość środowiska osób niepełnosprawnych zdają się przeceniać pracownicy PCPR: *jak ten Program powstaje w Powiatowym Centrum, to tutaj pracownicy mają taką wiedzę ze swojej pracy codziennej. Bo osoby niepełnosprawne zgłaszają się często o pomoc i oni po prostu wiedzą, czują to, co mają pisać, co tym osobom jest potrzebne.* Przy całym uznaniu dla kwalifikacji i doświadczenia pracowników PCPR, uważamy, że warto oddać głos osobom bezpośrednio zainteresowanym, by mogły współdecydować o sposobie wydawania środków, które mają służyć ich wspieraniu. Trzeba także pamiętać, że osoby będące częstymi gośćmi placówek pomocy społecznej (takich jak OPS czy PCPR) stanowią tylko część grupy osób niepełnosprawnych, nie mogą one być uznawane za reprezentatywne dla całego środowiska. W powiatach, w których rola sektora pozarządowego jest doceniana i ich potencjał wykorzystywany, współpraca przynosi korzyści wszystkim zainteresowanym stronom. Dyrektorka jednej z instytucji deklaruje: *Te zadania realizują organizacje pozarządowe i my jesteśmy partnerami. Cały dowcip polega na tym, że nie robi tego ośrodek pomocy społecznej, tylko my te zadania zlecamy, bo oni lepiej zrobią.*

Rola konsultacji społecznych w kontekście opracowywania i uchwalania dokumentów strategicznych jest dwojaka. W pierwszej kolejności jest to uwzględnienie głosu społeczności lokalnej, jako najlepiej znającej problemy swojego środowiska. *Na pewno ten Program nie może tylko wypływać z naszego wąskiego grona [pracowników PCPR], na pewno muszą to być spotkania z przedstawicielami innych instytucji, z organizacjami pozarządowymi, dlatego że oni są najbliżej problemów.* Ponadto konsultacje przyczyniają się do zaangażowania aktorów społecznych na własnym terenie, zwiększają ich współodpowiedzialność oraz aktywność w procesie późniejszej realizacji zaplanowanych działań. Jak zauważa jeden z respondentów: *ludzie stąd, skąd powinni, oni nie umieją się w to włączyć, bo nie są włączeni od początku.* Inny respondent dodaje: *czyli powstanie sztab i przedstawiciele poszczególnych jednostek, to wtedy jest możliwe takie uzgodnienie działań - i w trakcie budowania programu, i potem jego realizacji. Natomiast jeżeli to się wykonuje [...] w jednej jednostce i w zasadzie informacje tylko spływają na życzenie (i to też czasami z trudnościami), no to wtedy jest problem potem, na realizację właściwie się nie da przełożyć.*

15. Powiat a gminy

Wiele do życzenia pozostawały także konsultacje prowadzone z gminami. Niekiedy pracownicy instytucji powiatowych mieli nawet problemy z uzyskaniem od urzędów gmin czy ośrodków pomocy społecznej danych statystycznych dotyczących liczby osób niepełnosprawnych korzystających z ich usług. *Z gminami bardzo kiepsko (...) dlatego, że nie otrzymaliśmy żadnych oficjalnych odpowiedzi pisemnych. (...) Wysyłaliśmy projekt programu i żadna z gmin nie odpowiedziała oficjalnie, czy ten Program im odpowiada, czy w jakiś sposób chcieliby z nami współpracować jeżeli chodzi o realizację tego Programu, nie wniosła żadnych tak naprawdę uwag i zastrzeżeń co do niego.*

(...) Gminy nie podzieliły się z nami tak naprawdę prawie niczym prócz jakiś takich bardzo skąpych danych na temat ilości uczniów niepełnosprawnych w szkołach, które ma gmina. Nie potrafiły nam precyzyjnie udzielić informacji, ile na przykład niepełnosprawnych osób z orzeczeniem korzysta z usług ośrodka pomocy społecznej, jakie te usługi dla tych osób ośrodek pomocy społecznej oferuje.

Wielu pracowników instytucji powiatowych zauważa, że znaczenie i zakres Powiatowych Programów Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych byłyby większe, gdyby Programy te tworzone były we współpracy z instytucjami gminnymi. Ograniczenie możliwości podejmowania działań przez powiaty wynika więc w pewnej mierze z ich umocowania w systemie administracyjnym kraju. Mimo wspólnoty terytorialnej, nie istnieją zależności pomiędzy administracją na szczeblu powiatowym i gminnym czy pomiędzy instytucjami pomocy społecznej na tym szczeblu. *Liczyliśmy na mobilniejszą współpracę gmin [...]. Mieszkańcy powiatu są również mieszkańcami poszczególnych gmin, liczyliśmy na większe zaangażowanie tych gmin. Ale, jak się okazało już na samym wstępie, czyli w tej części tworzenia samego Programu i wyznaczenia sobie jakiś celów, no te gminy nie bardzo się angażowały. Może dlatego, że uznawały, że to niekoniecznie ich zadanie, więc nie trzeba się mocno w to angażować. Chociaż no tak jak mówię mieszkańcy powiatu są mieszkańcami poszczególnych gmin i liczyliśmy tutaj na jakieś wsparcie ze strony gmin.* Niektóre powiaty uwzględniają w swoich Programach Działań zadania, które nie leżą w ich gestii, a właśnie w gestii gmin. Starają się podejmować mniej lub bardziej nieoficjalną współpracę z gminami, namawiać, informować, negocjować – jest to raczej współpraca oparta na dobrej woli obu stron, nie posiada ona jednak żadnego umocowania formalnego.

16. Ewaluacja i aktualizacja

Twórcy Programów nie przywiązują zbyt wielkiej wagi do aktualizacji czy ewaluacji dokumentów. Na ogół brak jest wskaźników sukcesu, by można było ocenić postęp realizacji Programu. Zastępnikiem ewaluacji bywa przedstawienie raz w roku postępów realizacji Programu podczas sesji rady. Jednak przedstawienie radnym sprawozdania zwykle nie skutkuje żadnymi uwagami merytorycznymi. Nawet jeśli odbywa się dyskusja nad Programem, to nie znajduje ona swego odzwierciedlenia w dokumentach.

17. Działania zawarte w Programach

W Programach umieszczane są przede wszystkim działania, które i tak leżą w gestii instytucji powiatowych. Przykładem może być *likwidacja barier architektonicznych, technicznych, w komunikowaniu się* - w praktyce oznaczająca administrowanie pochodzącymi z PFRON środkami na ten cel. Wpisywane do Programów zadania związane z rehabilitacją zawodową osób niepełnosprawnych to te same działania, które na mocy ustawy wpisane w zakres obowiązków powiatowych urzędów pracy. Tworzenie Powiatowych Programów Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych rzadko staje się okazją do zaplanowania jakichkolwiek działań dodatkowych. Wydaje się to być związane z faktem, że samorządy powiatowe nie posiadają w swojej gestii środków, którymi mogłyby autonomicznie dysponować. Dysponują wyłącznie środkami zakontraktowanymi dla poszczególnych instytucji powiatowych (PCPR, PUP) na realizację wyraźnie określonych zadań, czy to wynikających z ustawy o pomocy społecznej, czy to programów PFRON. Bez możliwości zabezpieczenia dodatkowych funduszy trudno jest zaplanować i podejmować jakiegokolwiek nadobowiązkowe działania.

Tworzenie Programów mogłoby natomiast stać się okazją do uporządkowania tych istniejących, wynikających z obowiązków ustawowych: zebrania ich w jednym miejscu, uwzględnienia potrzeb osób niepełnosprawnych w projektach finansowanych z innych źródeł, poprawienia przepływu informacji dotyczących zakresu odpowiedzialności poszczególnych instytucji. Przykładem Programu będącego takim narzędziem porządkującym działania poszczególnych instytucji jest Program zamojski i zawarte w nim działania zmierzające do likwidacji barier architektonicznych w zabytkowej części miasta. *Tak samo Program Rewitalizacji - tu wszystko się dostosowuje, całą starówkę do potrzeb osób niepełnosprawnych - i toalety tam się robi, i obniża krawężniki, itd. Ale ponieważ*

tu jest mnóstwo pieniędzy z różnych programów w ramach Programu Rewitalizacji, to my tutaj w ogóle nie mamy wpisanych tych kosztów tej rewitalizacji. Ale dyrektor wie, że ma to robić, bo on się tu wpisał i wie, że prezydent wydał takie rozporządzenie, że oni mają co roku dawać do nas sprawozdanie. W innym z powiatów tworzenie Programu stało się okazją do spotkania przedstawicieli różnych instytucji i organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych, wymiany informacji o prowadzonych działaniach. Najpierw [...] to było spotkanie organizacji pozarządowych, na zaproszenie tutaj pani dyrektor [dyrektor PCPR], z całego powiatu wszystkie zostały zaproszone. [...] No nie znaleźliśmy się. I właśnie na tym spotkaniu parę słów o tej swojej organizacji każdy powiedział i zapisał. Później już jak ten rejestr taki powstał, taki załączek działających aktywnie organizacji, no to już się wtedy można było czegoś ucześć.

Wśród zadań wykraczających poza to ustawowe minimum można wyodrębnić trzy rodzaje uwzględnianych w Programach Działań: 1). działania podejmowane lub planowane przez organizacje pozarządowe na terenie powiatu 2). działania możliwe do zrealizowania przez instytucje powiatowe pod warunkiem uzyskania zewnętrznego finansowania 3). działania, na których podjęcie władze powiatowe nie mają wpływu.

Programy Działań tworzone przy szerokim udziale organizacji pozarządowych uwzględniają często działania realizowane bądź planowane przez te organizacje. Zapisanie ich w Programie daje możliwość przyjrzenia się całości działań realizowanych na terenie powiatu przez zróżnicowane podmioty. Dzięki czemu można uporządkować wiedzę o tych działaniach i skoordynować je, łatwiej wtedy także o dostrzeżenie takich obszarów, które są nie wystarczająco „zagospodarowane”.

Niekiedy Program Działań stanowi luźną listę działań, które można by podjąć – pod warunkiem uzyskania finansowania z zewnątrz (np. z unijnych funduszy strukturalnych). Jest to zwykle lista bardzo szeroka, nie stanowiąca konkretnego spójnego planu, wydaje się raczej efektem burzy mózgow, nie poddanym jeszcze „obróbce” czy dyskusji, która prowadziłaby do wyboru priorytetów. Trudno w takiej sytuacji dążyć do kompleksowości działań na rzecz osób niepełnosprawnych w powiecie – to, które zadania zostaną ostatecznie zrealizowane, jest bowiem w dużej mierze dziełem przypadku.

Niekiedy w Programach umieszczane są działania, na których podjęcie władze samorządowe na szczeblu powiatowym nie mają wpływu. Są to raczej postulaty, myślenie życzeniowe. Przykładem może być wprowadzanie do Programów zapisów o dostosowaniu architektonicznym budynków szkolnych, mimo że szkoły nie podlegają samorządom powiatowym, a gminnym. W odpowiedzi na pytanie, czy powiat próbuje w tej sprawie wywierać jakiś wpływ na gminy (które nie są mu w żaden sposób podległe), jedna z autorek Programu wyjaśnia: *Mi się wydaje, że są potrzeby, pojawiają się w szkole, wtedy dyrektorzy wychodzą z inicjatywą. [...] Tak mi się wydaje, że do szkół po prostu trafiają uczniowie niepełnosprawni, i oni jak gdyby otwierają te oddziały. Tak jeszcze mi się wydaje, że te szkoły wiedzą i gminy, że tworząc taki oddział to mogą sobie wyposażyć na przykład salę internetową, także to jeszcze jest plus i dla uczniów i dla szkoły. - Czy szkoły dostały ten Program od powiatu? - Nie, nie dostały. Jeden z Programów zawiera zapis o wprowadzaniu rozwiązań zgodnych ze standardami Unii Europejskiej. Cel wydaje się ambitny, nie stoi za nim jednak, jak się okazuje, żaden plan konkretnych działań. Pracownica PCPR odpowiedzialna za ten Program wyjaśnia: *Przyjeliśmy ten właśnie zapis, że mówię, weszliśmy do tej Unii Europejskiej i są te programy unijne, jest u nas w powiecie wydział, który o środki unijne występuje. I właśnie my wzięliśmy to pod uwagę, że być może Unia nam jeszcze coś podpowie takiego bardziej nowoczesnego i będziemy na swoim terenie mogli to zrobić. Nie chodzi zatem o żadne konkretne działanie czy działania, raczej o trend, który być może wystąpi.**

18. Harmonogramy działań

Jak wynika z ilościowej części badania, wiele Programów nie zawiera harmonogramów realizacji. Do badania jakościowego zostały wybrane powiaty, które zadeklarowały, że takie harmonogramy posiadają. Jak się jednak okazuje, sposób ich przygotowania pozostawia niekiedy wiele do życzenia. Nie zawsze są to bowiem rzeczywiste harmonogramy, zawierające podział działań na poszczególne etapy, wskazanie kolejności i terminu ich wykonania. Nader często są to jedynie wykazy zadań – którym jako okres realizacji przypisano po prostu okres

obowiązywania Programu (np. ośmioletni). Takie „harmonogramy” nie przedstawiają raczej wartości dodanej dla realizacji działań przewidzianych w Programie. Sposób ich konstruowania potwierdza tezę, że Programy Działań nie są w rzeczywistości narzędziem planowania, a ich tworzenie jest zwykle jedynie wypełnieniem obowiązku narzuconego ustawowo. Jeśli służą one celowi praktycznemu, to jest nim występowanie o dotacje (np. PFRON lub unijne). *Widzi Pan problem to jest taki, że ja też jakoś do tego może nie przywiązałem dużej wagi na inne rzeczy się zwracało uwagę, na to, co z praktyki wychodzi, co się robi. On powinien być rozpisany na poszczególne lata bezwzględnie moim zdaniem to jest taka chyba drobna sprawa, może wcale niedrobna. Powinien być rozpisany, dlatego że w tej chwili to łatwo się z niego rozliczyć, więc to, że tak powiem poleciało. Warunek posiadania Powiatowego Programu Działań przy ubieganiu się o dotacje nie zakłada jakiegokolwiek weryfikacji jego jakości, istotny jest fakt istnienia odpowiedniego dokumentu.*

Brak rzeczywistego harmonogramu określającego termin wykonania poszczególnych działań Programu wiąże się często z brakiem wskaźników realizacji celów. Uniemożliwia to ocenę postępu realizacji założeń Programu, co przyznają sami autorzy Programów:

- — Czy można ocenić jak dużo tych projektów zostało zrealizowanych? *[program składa się z ok. 70 projektów i podprojektów]* — Nie, trudno mi podać w tej chwili ile, bo jakiś projekt w części jest zrealizowany, to jest taka płynna materia.
- Nie pamiętam w tym momencie, czy jest w tym Programie, bo w tych dwóch pozostałych na pewno, taki podrozdział „wskaźniki” *[nie ma takiego podrozdziału]*. Na pewno sukcesem będzie wdrożenie większości z tych pomysłów.
- *Natomiast myślę, że to był właśnie o tyle dobry pomysł, że jeżeli określamy pewne ramy czasowe to nie zamknijemy sobie pewnych dróg i nie powiemy na przykład rozliczając się z tego Programu, z jego realizacji za każdy kolejny rok, że czegoś się nie udało.*

19. Budżet

Przeważająca większość Programów działań nie zawiera budżetu. Dlaczego? Wypowiedzi rozmówców wskazują na kilka przyczyn pomijania strony finansowej przedsięwzięć zapisanych w Programach. Realizatorami Programów są jednostki samorządowe, a działania w nich uwzględnione nie wykraczają zwykle poza ich ustawowe obowiązki. Powiaty nie mają zwykle dodatkowych własnych środków, które mogłyby przeznaczyć na działania na rzecz osób niepełnosprawnych poza tymi, jakie dostają poszczególne instytucje powiatowe na realizację swoich ustawowych działań. Stąd – koszty zadań zawartych w Programach uwzględnione są w budżetach poszczególnych jednostek: powiatowych centrów pomocy rodzinie, powiatowych urzędów pracy, itp. A raczej: pozycje uwzględnione w budżetach tych jednostek są następnie zapisywane są w Programie. Przedstawicielom administracji samorządowej tworzenie osobnego budżetu dla Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych jawi się więc jako niepotrzebne, a nawet problematyczne: *Gdybyśmy stworzyli ten budżet to dwukrotnie te środki byłyby zapisane. Bo w tym budżecie trzeba byłoby zapisać i PUP-ie też trzeba byłoby zapisać na tę aktywizację zawodową. W innym powiecie jednak działania uwzględnione w budżetach poszczególnych instytucji są zapisane w Programie, jako działania „beznakładowe”. Są zadania, które nie są nakładowe np. prowadzenie klas integracyjnych w szkołach [...] - to już jest w ramach pieniędzy, które szkoły dostają. Tak samo Program Rewitalizacji - tu wszystko się dostosowuje, całą starówkę do potrzeb osób niepełnosprawnych - i toalety tam się robi, i obniża krawężniki, itd. Ponieważ tu jest mnóstwo pieniędzy z różnych programów w ramach Programu Rewitalizacji, to my tutaj w ogóle nie mamy wpisanych tych kosztów tej rewitalizacji. Ale dyrektor wie, że ma to robić, bo on się tu wpisał, i wie, że prezydent wydał takie rozporządzenie, że oni mają co roku dawać do nas sprawozdanie. Dzięki temu wszystkie działania, nawet realizowane z osobnych funduszy, są zapisane w jednym miejscu, co służy ich uporządkowaniu i monitorowaniu postępów ich realizacji.*

Innym powodem nie dołączenia do Programu Działań budżetu jego realizacji jest brak możliwości prze-

widzenia realnych kosztów przedsięwzięć. Budżety wszystkich instytucji publicznych – czy to państwowych czy samorządowych – przygotowywane są zawsze na jeden rok kalendarzowy. Pracownicy tych instytucji z jednej strony nie są przyzwyczajeni do tworzenia długoterminowych planów finansowych, z drugiej – nie mają stabilnych podstaw do ich tworzenia, przepisy bowiem i inne uwarunkowania zewnętrzne zmieniają się na tyle często, że nie sposób przewidzieć, jakimi środkami będzie się dysponowało za rok czy kilka lat.

W związku z tym, że powiaty nie mają własnych środków, którymi mogłyby w sposób stosunkowo autonomiczny rozporządzać, realizacja zadań wykraczających poza ustawowe obowiązki instytucji powiatowych, jeżeli w ogóle jest w tych Programach zakładana, uzależniona jest od uzyskania dodatkowego finansowania z zewnątrz, np. z unijnych funduszy strukturalnych. *Wiadomo, że zawsze to wszystko jest z pewną niepewnością, bo to jeszcze zmieniają się pewne priorytety.[...] To jest uzależnione, no tak jak mówię korzystamy z środków unijnych to z zapisów takich dokumentów strategicznych tych unijnych dokumentów programowych.* W powiecie, w którym Program Działań składa się z kilkudziesięciu projektów, w opisie niemal każdego z nich zawarte jest zastrzeżenie, że jego realizacja uzależniona jest od możliwości uzyskania finansowania z zewnątrz. W tym przypadku powiatowy Program Działań jest nie tyle planem, dokumentem strategicznym, co raczej listą pomysłów, co „można by” zrealizować. *Zakładając, że na którąkolwiek z rzeczy [...] uda nam się gdzieś wystąpić o jakiegokolwiek środki, to oczywiście wcześniej taki kosztorys wykonania tego zadania będzie przygotowywany.* Pracownicy instytucji odpowiedzialnej za przygotowanie Programu przyznają wprost, że nie warto w przypadku takich niepewnych projektów wkładać wysiłku w wyliczanie szczegółowych kosztów: *nie bawiliśmy się już w te rzeczy, żeby szacować, wyliczać ile to może kosztować, bo to trzeba wyliczyć godziny terapeuty, sprzęt i nie mamy zamiaru wchodzić w takie rzeczy.*

IV. DOBRA PRAKTYKA:

Samorządowy program działań na rzecz osób niepełnosprawnych Miasta Zamość na lata 2007 – 2010

Ustawowy obowiązek tworzenia Programów Działań wszedł w życie z 2003 roku. Jednak w Zamościu Programy istniały już w roku 2000. Główną motywacją do ich tworzenia była możliwość zdobycia z PFRON środków na działania na rzecz osób niepełnosprawnych poza tymi, które powiaty otrzymują według algorytmu na realizację zadań ustawowych. W 2000 roku powstał „Miejski Program Działań na Rzecz Integracji Osób Niepełnosprawnych i Starszych ze Społeczeństwem w latach 2000 – 2002”. Początkowo zawierał 49 zadań, ale sukcesywnie tych zadań przybywało; gdy realizacja programu dobiegała końca, było ich już 74. W pierwszym roku obowiązywania Programu Miasto zdobyło z PFRON 75 tysięcy złotych, w drugim roku było to już 146 tysięcy złotych. W sumie w ciągu tych trzech lat pozyskano 416 tysięcy złotych, poza środkami przyznawanymi algorytmem. Następnie uchwalono „Program Poprawy Życia Społecznego i Zawodowego Osób Niepełnosprawnych na lata 2003 – 2006” i wreszcie powołano do życia obecnie funkcjonujący Program na lata 2007 – 2010.

Do tworzenia Programu zaproszono zarówno przedstawicieli jednostek samorządowych, jak i organizacje pozarządowe: (...) *myśmy się zwrócili do wszystkich dyrektorów wszystkich wydziałów, do wszystkich organizacji pozarządowych działających na terenie naszego miasta, żeby zgłaszali swoje propozycje i później to wszystko było składane tutaj. (...) Myśmy wszyscy siedzieli nad tym i przewracaliśmy kwity, co według nas się będzie nadawało, co nie. Bo nie wszystkie pomysły były dobre, niektórzy chcieli, żeby tylko dla swojej organizacji. Myśmy chcieli, żeby to było w szerszym zakresie te wszystkie nasze działania. Urzędnicy samorządowi w Zamościu są przekonani, że lepiej realizuje się zadania w partnerstwie z sektorem pozarządowym. Te zadania realizują organizacje pozarządowe i my jesteśmy partnerami. Cały dowcip polega na tym, że nie robi tego ośrodek pomocy społecznej, tylko my te zadania zlecamy, bo oni lepiej zrobią.*

Programy obejmowały swoim zasięgiem takie obszary jak: edukacja, zatrudnienie, pomoc społeczna, środowiska fizycznie, ustawodawstwo, kultura i akceptacja społeczna. Przy Miejskim Centrum Pomocy Rodzinie powołano stanowisko pełnomocnika ds. osób niepełnosprawnych. Ciekawa jest relacja Programu działań do innych dokumentów strategicznych. Otóż Program Działań jest elementem „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Zamość w latach 2004-2006” (wraz z aktualizacją na lata 2007- 2013). Diagnoza sytuacji osób niepełnosprawnych przedstawiona jest w Strategii, a sam Program jest krótkim, sześciostronicowym dokumentem, do którego przygotowano kilkustronicowy harmonogram i budżet. Tak stworzony Program daje szansę realnego wkomponowania go w inne dokumenty strategiczne oraz pozwala planować realne i ważne lokalnie działania. Prace nad stworzeniem strategii koordynowało Miejskie Centrum Pomocy Rodzinie. Zarządzeniem Prezydenta Miasta powołano zespół roboczy, do którego zaproszono większość dyrektorów jednostek miejskich. Nadzór naukowy nad pracami miał Prorektor Wyższej Szkoły Zarządzania w Zamościu Bogdan Karolak. Dzięki jego zaangażowaniu, przyjęto szerszą niż w innych Programach perspektywę widzenia problemów społecznych. (...) *całą wizję tej Strategii przedstawił nam Pan Rektor, który miał doświadczenia, interesował się tym tematem. I powiedział, że nie warto robić [strategii] tylko dla samej pomocy społecznej, tylko musimy to zrobić bardzo szeroko (...) - i to jest cała polityka społeczna.* Praktyką Programów działań jest niestety widzenie problematyki niepełnosprawności jedynie w kontekście pomocy społecznej.

Zamojski Program Działań jest także monitorowany znacznie częściej niż pozostałe dokumenty. Dwa razy w roku, zgodnie z zarządzeniem prezydenta, każdy wydział składa sprawozdanie z realizacji Strategii, a Miejskie Centrum Pomocy Rodzinie raz w roku składa takie sprawozdanie radzie miasta.

V. REKOMENDACJE

Aby poprawić jakość tworzonych Programów Działań, wydaje się wskazane podjęcie następujących kroków:

- stworzenie wytycznych określających, jakie podstawowe elementy winien zawierać dokument strategiczny i jak powinien wyglądać proces jego tworzenia, wdrażania, ewaluacji i aktualizacji;
- zwiększenie potencjału kompetencyjnego środowiska samorządowego – reprezentantów starostw i rad powiatowych; konieczne są szkolenia dla samorządowych decydentów, dotyczące nie tylko narzędzi polityki społecznej, ale także uzmysławiające wagę dokumentów strategicznych i ich rolę w długofalowym planowaniu rozwoju powiatu;
- wprowadzenie standardów pracy nad dokumentami strategicznymi – powoływanie zespołów roboczych zarządzaniem starosty czy prezydenta i tworzenie im warunków do pracy, ustanawianie rzeczywistego koordynatora (niedopuszczalna jest sytuacja, kiedy koordynatorem jest pracownik centrum pomocy rodzinie i jest to jego dodatkowe zadanie w ramach codziennych obowiązków zawodowych), umocowanie uprawnień koordynatora w prawodawstwie lokalnym;
- zwiększenie udziału obywateli, w tym organizacji pozarządowych, w procesie konsultacji strategii.
- znalezienie sposobu na finansowanie tworzenia i wdrażania Programów nie tylko z budżetów samorządów – wzmocnienie finansowe powiatów;

VI ZAŁĄCZNIKI

- Załącznik nr 1. Kwestionariusz badania

Zgodnie z postanowieniami Ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej, proszę o udostępnienie mi następujących informacji:

1. Czy w Państwa powiecie istnieje Powiatowy Program Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych? (proszę zaznaczyć właściwe)

TAK

NIE

Program jest aktualnie tworzony

Jeśli powiat posiada Program Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych:

2. Przez jaki okres obowiązuje Program? (proszę wpisać, np. lata: 2001 – 2010)

-

3. Ile czasu trwały prace nad przygotowaniem Programu ?(proszę zaznaczyć właściwe)

krócej niż 1 miesiąc

1-3 miesiące

4-6 miesięcy

7-9 miesięcy

10-12 miesięcy

ponad rok

ponad 2 lata

dłużej

4. Jaka instytucja koordynowała prace przy przygotowywaniu Programu? (proszę wpisać nazwę instytucji)

-

5. Jaka instytucja koordynuje realizację Programu? (proszę wpisać nazwę instytucji)

-

6. Z jakimi instytucjami konsultowany był Program na etapie tworzenia? (proszę zaznaczyć TAK lub NIE oraz przy każdej z zaznaczonych grup wymienić konkretne podmioty)

Powiatowa Rada ds. Osób Niepełnosprawnych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Organizacje pozarządowe: (jakie?)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jednostki administracji publicznej: (jakie?)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Służby porządkowe: (jakie?)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Służby medyczne: (jakie?)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Inne: (jakie?)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

7. Konsultacje dotyczące Programu odbywały się na zasadzie (proszę zaznaczyć właściwe)

- cyklicznych spotkań
- utworzenia doradczej grupy eksperckiej
- jednorazowego spotkania, na którym różne podmioty mogły zaopiniować Program
- innej (proszę podać jakiej):

8. Ile osób niepełnosprawnych zamieszkuje na terenie powiatu? (proszę wpisać liczbę)

.....

9. Czy w Programie zdefiniowano potrzeby osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie powiatu? (proszę zaznaczyć TAK lub NIE)

TAK NIE

10. Jakie są główne cele Programu ?

(proszę wymienić trzy najważniejsze Państwa zdaniem cele programu)

1.
.....
.....

2.
.....
.....

3.
.....
.....

11. Jakie działania (zadania) na rzecz osób niepełnosprawnych przewidziano w Programie?

(proszę wymienić trzy najważniejsze Państwa zdaniem działania (zadania) na rzecz osób niepełnosprawnych przewidziane w programie)

1.
.....
.....

2.
.....
.....

3.
.....
.....

12. Czy Program zawiera (proszę zaznaczyć TAK lub NIE):

budżet zaplanowanych działań?

TAK NIE

terminy realizacji poszczególnych działań?

TAK NIE

wskazanie, jakie jednostki/institucje odpowiadają za realizację poszczególnych działań?

TAK NIE

13. Jak często zgodnie z zapisami Programu powinien on być ewaluowany/oceniany i/lub aktualizowany? (proszę wpisać, np. corocznie, raz na 3 lata itp.)

-

14. Czy do tej pory miała miejsce ewaluacja/ocena i/lub aktualizacja Programu?
(proszę zaznaczyć TAK lub NIE)

TAK NIE

jeśli TAK:

15. Kiedy miała miejsce ostatnia ewaluacja/ocena i/lub aktualizacja Programu?
(proszę wpisać, np. styczeń 2006, kwiecień – sierpień 2007)

-

16. Jakie podmioty były zaangażowane w ostatnią ewaluację/ocenę i aktualizację Programu? (proszę zaznaczyć TAK lub NIE oraz przy każdej z zaznaczonych grup wymienić konkretne podmioty)

Powiatowa Rada ds. Osób Niepełnosprawnych	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Organizacje pozarządowe: (jakie?)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jednostki administracji publicznej: (jakie?)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Służby porządkowe: (jakie?)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Służby medyczne: (jakie?)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Inne: (jakie?)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

17. W jaki sposób treść Programu udostępniana jest społeczności lokalnej?
(proszę zaznaczyć TAK lub NIE)

Program jest opublikowany na stronach internetowych powiatu?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Program dostępny jest w Urzędzie Powiatowym	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Program dostępny jest w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Inne (jakie):	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

CZĘŚĆ I – SWOBODNA NARRACJA

Proszę nam opowiedzieć o Programie – jak powstawał, jakie problemy Państwo napotkali.

CZĘŚĆ II – UŚCIŚLANIE I DOPEŁNIANIE

Proces tworzenia Programu

1. Dlaczego zajęli się Państwo Programem? Skąd decyzja żeby go stworzyć?
2. Kiedy zaczęli Państwo tworzyć Program? (data orientacyjna – wystarczy rok)
3. Kto zainicjował proces tworzenia Programu? Starosta? Kto wyszedł inicjatywą?
4. Kiedy Program został uchwalony?

5. Czego Państwo oczekiwali zaczynając pisanie Programu – czego się obawiali a no co mieli nadzieję?
6. Jak Państwo wyobrażali sobie proces tworzenia Programu?
7. Czy już wcześniej tworzyli Państwo dokument tego typu?
8. Jak Państwo sobie wyobrażali pracę nad Programem – co powinien zawierać, w jaki sposób być tworzony?
9. Skąd mieli Państwo tę wiedzę?
10. Czy brali Państwo udział w jakiś seminariach czy szkoleniach dotyczących tworzenia Programu (lub tego typu dokumentów w ogóle)?
11. Czy widzieli Państwo wcześniej inny Program – z innego powiatu? Czy i w jakim stopniu wzorowali się Państwo na nim?

12. Czy pomagał Państwu ktoś spoza terenu gminy? – eksperci, projekty unijne?
13. Czy w tworzenie Programu zaangażowana była firma ekspercka – czy zlecono jej część lub całość prac? (dopytać o szczegóły)

14. Kto (jaka instytucja) koordynowała prace nad tworzeniem Programu?
15. Z kim Państwo współpracowali przed rozpoczęciem prac nad Programem? (NGO? Służba zdrowia?)
16. Skąd pomysł na strukturę i metodologię?
17. Jak pierwotnie wyglądał plan dotyczący metodologii i struktury porównaniu do finalnego?
18. Kto został zaproszony do pisania i kto zaproszenie przyjął?
19. Kto sam zgłosił się do pisania Programu i czy został włączony w prace?
20. Czy ktoś/coś przeszkadzał/o Państwu w pracy?
21. Czy ktoś/coś szczególnie Państwu pomagał/o w pracy?
22. Ile czasu zaplanowali Państwo na stworzenie Programu?
23. A ile czasu w rzeczywistości stworzenie Programu zajęło?

24. Jak wyglądała współpraca z lokalnymi aktorami społecznymi takimi jak ngo, szkoły:
 - 24.1. czy w ogóle miała miejsce?
 - 24.2. kto był zaangażowany w proces tworzenia Programu?
 - 24.3. jaki charakter miała współpraca?:
 - stały zespół ekspercki tworzący Program?
 - stały zespół ekspercki doradczy?
 - zespół roboczy regularnych spotkaniach?
 - branżowe zespoły roboczo regularnych spotkaniach?
 - jednorazowe spotkanie ze wszystkimi aktorami naraz?
 - jednorazowe spotkania branżowe?
 - indywidualna współpraca poszczególnymi partnerami?

25. Czy Program był konsultowany z mieszkańcami? A jeżeli tak to jak?
 - spotkanie/a otwarte?

- dokument roboczy wyłożony w urzędzie(w Starostwie czy PCPR?)
- wersja robocza dokumentu udostępniona w Internecie?
- sposób poinformowania mieszkańców o konsultacjach
- możliwe sposoby zgłaszania uwag i poprawek przez mieszkańców
- praca ze zgłoszonymi poprawkami (w tym jak rozwiązano kwestie informacji zwrotnej)
- zaangażowanie mediów
- fora internetowe
- inne

Diagnoza

1. Jakie założenie zrobili Państwo przed przystąpieniem do zbierania danych co do ich źródeł?
2. Skąd wzięli Państwo dane do diagnozy?
3. Jakim operacjom zostały poddane zgromadzone dane – jeśli jakimś?
4. Z kim Państwo współtworzyli diagnozę?
5. Jak ta współpraca wyglądała?
6. Z kim Państwo konsultowali diagnozę?
7. Jak te konsultacje wyglądały?
8. Czy działania Programu nastawione są tylko na osoby niepełnosprawne będące klientami OPS? Czy uwzględnili Państwo również inne grupy osób niepełnosprawnych? Jeśli tak, to jakie? Jak Państwo do nich dotarli?

Ewaluacja

1. Co ile czasu wymagana jest ewaluacja Programu? Skąd pomysł na takie a nie inne rozwiązanie?
2. Czy Program był już poddawany ewaluacji?
3. Kto brał udział w procesie ewaluacji?
4. Jak ta współpraca wyglądała?
5. Z kim Państwo konsultowali ewaluację?
6. Jak te konsultacje wyglądały?
7. Jakie wnioski wypłynęły z procesu ewaluacji?

Aktualizacja:

1. Co ile wymagana jest aktualizacja Programu? I skąd pomysł na takie a nie inne rozwiązanie?
2. Czy Program był już aktualizowany?
3. Z kim Państwo współpracowali przy aktualizacji?
4. Jak ta współpraca wyglądała?
5. Z kim Państwo konsultowali zaktualizowany Program?
6. Jak te konsultacje wyglądały?
7. Czy w aktualizacji uwzględniono wszystkie wnioski z ewaluacji, a jeżeli nie to które i dlaczego?
8. Co zostało zmienione/zmodyfikowane na drodze aktualizacji Programu?

CZĘŚĆ III – DYSKUSJA

Dyskusja dotycząca poszczególnych zapisów i fragmentów Programu.

Załącznik nr 3. Cele i działania Powiatowych Programów Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych wymieniane w ankietach

CELE

- Efektywny system wsparcia on
- Promowanie aktywnych form wsparcia on
- Stworzenie zintegrowanego systemu wsparcia dla on
- Zapewnienie środowiskowego wsparcia i pomocy on i ich rodzinom
- Zintegrowany system wsparcia on z uwzględnieniem dzieci i młodzieży

WSPARCIE

DZIAŁANIA

- Działania o charakterze wzmacniającym i wspierającym mającym na celu wspieranie osób dotkniętych niepełnosprawnością oraz wzmacnianie ich samodzielności i aktywności zawodowej w ramach rehabilitacji zawodowej i społecznej
- Stworzenie systemu wspierania dla on i ich rodzin
- Tworzenie systemu oparcia społecznego dla on oraz ich rodzin poprzez: organizowanie wtz-ów, grup samopomocowych, grup wsparcia, dziennych ośrodków wsparcia
- Tworzenie systemu środowiskowego wsparcia dla on i ich rodzin
- Wielowymiarowe wsparcie on na rynku pracy
- Wspieranie rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi

CELE

- Szkolenia kadry PCPRu, PUP, oraz ośrodków pomocy społecznej realizujących zadania z zakresu szeroko rozumianej pomocy społecznej

POMOC SPOŁECZNA

DZIAŁANIA

- Doposażenie domów pomocy społecznej w sprzęt rehabilitacyjny
- Pogłębienie współpracy z OPS oraz organizacjami pozarządowymi w zakresie najpełniejszego docierania do on
- Rozwój infrastruktury pomocy społecznej niezbędnej w zaspokajaniu potrzeb opiekuńczych i bytowych on

CELE

- Stworzenie we współpracy z gminami systemu przepływu informacji o możliwościach pomocy osobom niepełnosprawnym
- Zintegrowanie i wzmocnienie podmiotów działających w imieniu i na rzecz on oraz usprawnienie systemu informacji dotyczącej problematyki osób niepełnosprawnych

INFORMACJA

DZIAŁANIA

- Akcje informacyjne dotyczące praw i przywilejów przewidzianych dla osób niepełnosprawnych
- Dofinansowywanie działań informacyjnych i promocyjnych, organizowanie integracyjnych imprez kulturalnych, sportowych i turystycznych
- Dostęp do pełnej informacji z możliwościami i zasobami lokalnej infrastruktury społecznej funkcjonującej na rzecz rozwiązywania problemów wynikających z niepełnosprawności
- Działania polegające na usprawnianiu społecznym – dostęp do informacji o prawach i uprawnieniach, dostęp on do placówek publicznych
- Organizowanie ośrodków interwencji kryzysowej i punktów konsultacyjno-informacyjnych
- Prowadzenie informacji, wczesnej interwencji oraz pomocy osobom i rodzinom dotkniętym problemem niepełnosprawności
- Przekazywanie ofert szkoleń i informacji dotyczących aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych
- Stworzenie punktu informacyjnego dla on
- Tworzenie centrum rehabilitacyjnego (z szerokim dostępem do informacji)
- Wspomaganie socjalne i prawne on i ich rodzin – informowanie o przysługujących prawach
- Wypracowanie systemu zbierania danych z zakresu niepełnosprawności – utworzenie Centrum informacji

REHABILITACJA, TERAPIA, LECZENIE

CELE

- Określenie i wspieranie skutecznych środków w zakresie profilaktyki zdrowotnej, zapobiegania niepełnosprawności, łagodzenia i ograniczenia skutków niepełnosprawności, rozwoju rehabilitacji i usług rehabilitacyjnych, realizacji różnych działań zmierzających do wyrównywania szans on w życiu społecznym
- Rehabilitacja społeczna i zdrowotna on
- Rozbudowa, modernizacja i wyposażenie obiektów służących rehabilitacji on
- Wzmocnienia działań rehabilitacyjnych w zakresie lecznictwa i pomocy terapeutycznych
- Zapewnienie on dostępu do wszelkich form rehabilitacji i terapii
- Zapewnienie odpowiedniego leczenia, terapii, rehabilitacji i opieki on
- Zwiększenie w środowisku lokalnym dostępności i zakresu usług i świadczeń opieki medycznej, rehabilitacji leczniczej i społecznej oraz podniesienie standardu świadczonych usług

DZIAŁANIA

- Doposażenie domów pomocy społecznej w sprzęt rehabilitacyjny
- Działania z zakresu wspierania on pod względem medycznym /rozwój infrastruktury, lepszy dostęp do specjalistycznej służby zdrowia, wczesna interwencja/
- Pomoc w zakresie rehabilitacji społecznej poprzez dofinansowania do: likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się i technicznych, zaopatrzenia w przedmioty i ortopedyczne środki pomocnicze, zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, dofinansowanie do wyjazdów na 14 dniowy turnus rehabilitacyjny
- Pomoc w dostępności on do specjalistycznego poradnictwa i metod rehabilitacji
- Rehabilitacja on
- Rozbudowa i modernizacja istniejącej bazy usług opiekuńczych i rehabilitacyjnych, doposażenie w sprzęt, likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu się oraz barier transportowych w powiatowych placówkach
- Tworzenie warunków do organizowania nowej bazy opiekuńczo leczniczej dla on
- Tworzenie centrum rehabilitacyjnego (z szerokim dostępem do informacji)
- Ułatwienie dostępności do wszechstronnej rehabilitacji leczniczej i opieki
- Uruchomienie nowych placówek rehabilitacyjnych-usprawniających
- Utworzenie ośrodka i centrum Rehabilitacji dla Dzieci w wieku 0-7 lat, zapewniającego wielokompleksową opiekę medyczną, psychologiczną, terapeutyczną, logopedyczną i pedagogiczną
- Wspieranie działań rehabilitacyjnych, które mają na celu zwiększenie aktywności oraz utrzymanie należytej sprawności wśród on ze środowiska lokalnego
- Wyrównywanie szans w dostępie do rehabilitacji leczniczej i opieki poprzez m.in. wyposażenie obiektów służących rehabilitacji
- Zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne środki pomocnicze. Turnusy rehabilitacyjne
- Zapewnienie zwiększonego dostępu on do opieki medycznej, rehabilitacji
- Zapobieganie niepełnosprawności oraz ograniczanie jej skutków poprzez rehabilitację leczniczą i społeczną
- Zwiększenie możliwości rehabilitacji stałej dla on oraz okresowej dla wszystkich jej potrzebujących
- Zwiększenie dostępu do usług medycznych i rehabilitacyjnych i pomocowych poprzez ich wspieranie i rozwój

REHABILITACJA SPOŁECZNA

CELE

- Określenie, planowanie i inicjowanie zadań w zakresie rehabilitacji społecznej
- Rehabilitacja społeczna i zdrowotna on

DZIAŁANIA

- Działania o charakterze wzmacniającym i wspierającym mającym na celu wspieranie osób dotkniętych niepełnosprawnością oraz wzmacnianie ich samodzielności i aktywności zawodowej w ramach rehabilitacji zawodowej i społecznej
- Pomoc w zakresie rehabilitacji społecznej poprzez dofinansowania do: likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się i technicznych, zaopatrzenia w przedmioty i ortopedyczne środki pomocnicze, zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, dofinansowanie do wyjazdów na 14 dniowy turnus rehabilitacyjny
- Umożliwienie korzystania z rehabilitacji społecznej i zawodowej
- Zapobieganie niepełnosprawności oraz ograniczanie jej skutków poprzez rehabilitację leczniczą i społeczną

REHABILITACJA ZAWODOWA, AKTYWIZACJA ZAWODOWA, AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA RYNEK PRACY ZATRUDNIENIE BEZROBOCIE

CELE

- Aktywizacja i rehabilitacja zawodowa on
- Bezrobotne osoby niepełnosprawne mają możliwość odbycia szkolenia i przekwalifikowania zawodowego. Rozwój rehabilitacji zawodowej
- Dalsza aktywizacja i rehabilitacja zawodowa on
- Poprawa aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych w powiecie, wzrost zatrudnienia
- Poprawa aktywności zawodowej on
- Priorytetowe traktowanie rehabilitacji zawodowej oraz tworzenie miejsc pracy dla on
- Przeciwdziałanie i zwalczanie bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych, aktywizacja zawodowa on
- Przeciwdziałanie marginalizacji zawodowej osób niepełnosprawnych
- Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i zawodowemu on
- Stworzenie dogodnych warunków do aktywizacji zawodowej
- Stworzenie szerszych niż dotychczas możliwości zatrudnienia osób niepełnosprawnych
- Umożliwienie on pracy na otwartym rynku pracy zgodnie z kwalifikacjami wykształceniem i możliwościami oraz do korzystania z doradztwa zawodowego i poradnictwa, a gdy niepełnosprawność i stan zdrowia tego wymagają prawo do pracy w warunkach dostosowanych do rodzaju niepełnosprawności
- Umożliwienie lepszego dostępu on do zdobywania wykształcenia i kwalifikacji zawodowych
- Wspieranie działań w ramach rehabilitacji zawodowej on

DZIAŁANIA

- Aktywizacja zawodowa poprzez organizację szkoleń, doradztwo zawodowe, udzielanie dofinansowań na rozpoczęcie działalności gospodarczej
- Aktywizacja zawodowa on
- Aktywne wspieranie i motywowanie on do podnoszenia kwalifikacji, prowadzenie kursów, szkoleń, doradztwa zawodowego, promowanie zatrudnienia on
- Działania o charakterze wzmacniającym i wspierającym mającym na celu wspieranie osób dotkniętych niepełnosprawnością oraz wzmacnianie ich samodzielności i aktywności zawodowej w ramach rehabilitacji zawodowej i społecznej
- Działania z zakresu rehabilitacji zawodowej – aktywizacja zawodowa, szkolenia, tworzenie miejsc pracy dla on
- Osoby niepełnosprawne uzyskują zatrudnienie w ZPCh oraz na wolnym rynku pracy – wzrost liczby ZPCh, spółdzielni socjalnych
- Pomoc w zakresie rehabilitacji zawodowej poprzez prowadzenie szkoleń kursów, przekwalifikowań podnoszących umiejętności on oraz prowadzenie pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego
- Poprawa warunków sprzyjających wyrównywaniu szans on w dostępie do zatrudnienia
- Poradnictwo zawodowe, szkolenia i przekwalifikowania oraz aktywizacja zawodowa on
- Prowadzenie kursów szkoleń zawodowych i przekwalifikujących, doradztwa zawodowego, specjalistyczne poradnictwo i pośrednictwo pracy
- Prowadzenie działań pomocowych w uzyskaniu zatrudnienia
- Przeciwdziałanie i zwalczanie bezrobocia wśród on, aktywizacja zawodowa i przygotowanie on do podjęcia pracy poprzez wyrabianie sprawności psychofizycznych
- Przekazywanie ofert szkoleń i informacji dotyczących aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych
- Rehabilitacja zawodowa on poprzez zatrudnianie i szkolenie ich
- Rehabilitacja zawodowa
- Tworzenie zakładów aktywności zawodowej dla osób niepełnosprawnych
- Umożliwienie korzystania z rehabilitacji społecznej i zawodowej
- Wielowymiarowe wsparcie on na rynku pracy
- Wspieranie działań mających na celu utworzenie zakładów aktywności zawodowej
- Wspieranie zatrudnienia na chronionym i otwartym rynku pracy
- Wspieranie zatrudnienia on niepełnosprawnych
- Zwiększenie wskaźnika zatrudnienia wśród osób

INTEGRACJA

CELE

- Aktywizacja i integracja on
- Integracja społeczna
- Integracja społeczna on
- Integracja społeczna dzieci i młodzieży niepełnosprawnej
- Integracja on w społeczności lokalnej na terenie miasta
- Każde dziecko niepełnosprawne ma możliwość uczenia się i rozwoju w integracyjnej grupie przedszkolnej i klasie szkolnej
- Tworzenie warunków do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym, ich integracji oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu on i ich rodzin
- Wykorzystanie lokalnego potencjału w procesie integracji on

DZIAŁANIA

- Integracja on ze środowiskiem
- Integracja społeczności lokalnej w celu wspólnego rozwiązywania problemów on
- Organizacja przedsięwzięć mających na celu integrację on oraz umożliwienie poznawania problemów osób n mieszkańców powiatu
- W powiecie funkcjonują szkoły z oddziałami integracyjnymi – tworzenie oddziałów integracyjnych w przedszkolach oraz klas w szkołach
- Wspieranie i promocja działań integracyjnych on z lokalnym środowiskiem w zakresie kultury, sportu i rekreacji
- Wspieranie działań organizacji pozarządowych realizujących zadanie organizacji imprez integracyjnych oraz rehabilitacji dla on
- Współpraca w organizowaniu integracyjnych imprez kulturalnych, rekreacyjnych, turystycznych i sportowych, aktywizacja społeczna osób niepełnosprawnych i włączenie ich w życie, np. poprzez tworzenie grup samopomocowych

SZANSE RÓWNOŚĆ / WYRÓWNYWANIE SZANS

CELE

- Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu wyrównywanie ich życiowych szans
- Realizacja różnych działań zmierzających do wyrównywania szans on w życiu społecznym
- Wyrównanie szans społecznych on w edukacji, kulturze, opiece medycznej
- Wyrównywanie szans życiowych on
- Wyrównywanie szans on w życiu społecznym
- Wyrównywanie szans on w życiu zawodowym
- Wyrównywanie szans on w zakresie dostępu do edukacji
- Wyrównywanie szans on w życiu społecznym i zawodowym

DZIAŁANIA

- Poprawa warunków sprzyjających wyrównywaniu szans on w dostępie do zatrudnienia
- Wyrównywanie szans on

UCZESTNICTWO W ŻYCIU PUBLICZNYM, SPOŁECZNYM

CELE

- Czynne uczestnictwo w lokalnym życiu społecznym
- Osiągnięcie stanu możliwie pełnego uczestnictwa on w życiu społecznym i zawodowym
- Przeciwdziałanie marginalizacji społecznej osób niepełnosprawnych poprzez zwiększenie ich aktywnego udziału w lokalnym życiu społecznym
- Realizacja polityki lokalnej polegającej na przyjętych priorytetach i rozwoju regionów wiejskich i rolniczych , rozwoju turystyki i agroturystyki, w którym parametr uczestnictwa w nic on traktowany będzie w stopniu szczególnym
- Tworzenie warunków do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym, ich integracji oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu on i ich rodzin
- Tworzenie i kreowanie otoczenia sprzyjającego pełnemu udziałowi osób niepełnosprawnych w życiu codziennym
- Wspieranie działań prowadzących do likwidacji barier utrudniających on możliwość równoprawnego uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym
- Zapewnienie dostępu do dóbr i usług umożliwiających osobom niepełnosprawnym pełne uczestnictwo w życiu społecznym
- Zapewnienie on podstawowych warunków do samodzielnego pełnego i czynnego uczestnictwa w życiu zawodowym i społecznym
- Zwiększanie uczestnictwa on w życiu publicznym poprzez usuwanie barier architektonicznych i transportowych
- Zwiększenie dostępu do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym, rekreacyjnym i turystycznym on

DZIAŁANIA

- Stwarzanie możliwości do aktywnego uczestnictwa w życiu kulturalnym, sporcie i rekreacji

MARGINALIZACJA, WYKLUCZENIE

CELE

- Przeciwdziałanie marginalizacji zawodowej osób niepełnosprawnych
- Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu
- Przeciwdziałanie marginalizacji społecznej osób niepełnosprawnych poprzez zwiększenie ich aktywnego udziału w lokalnym życiu społecznym
- Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu wyrównywanie ich życiowych szans
- Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i zawodowemu on
- Tworzenie warunków do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym, ich integracji oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu on i ich rodzin
- Zapobieganie marginalizacji on

DZIAŁANIA

- Działania o charakterze pomocowym mające na celu pomoc w przezwyciężeniu trudnej sytuacji życiowej osób niepełnosprawnych i ich rodzin oraz zapobieganie społecznej marginalizacji i wykluczeniu społecznemu

KAMPANIA POSTAWY, ŚWIADOMOŚĆ, MIESZKAŃCY (PEŁNOSPRAWNI), SPOŁECZNOŚĆ LOKALNA,

CELE

- Kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec niepełnosprawności sprzyjających realizowaniu praw osób niepełnosprawnych
- Kształtowanie w społeczności lokalnej właściwych postaw wobec problemów on
- Kształtowanie i rozwijanie świadomości społecznej w zakresie dostrzegania i rozumienia problemów osób niepełnosprawnych
- Podniesienie świadomości społecznej w zakresie uznania prawa osób niepełnosprawnych do pełnej integracji ze społeczeństwem
- Szeroka kampania przybliżająca mieszkańcom powiatu problemy on
- Zainteresowanie społeczeństwa lokalnego sprawami on oraz wspieranie organizacji i grup samopomocowych zrzeszających takie osoby i ich działań na rzecz środowiska on

DZIAŁANIA

- Integracja społeczności lokalnej w celu wspólnego rozwiązywania problemów on
- Organizacja przedsięwzięć mających na celu integrację on oraz umożliwienie poznawania problemów osób n mieszkańców powiatu

EDUKACJA, SZKOLENIE, KSZTAŁCENIE

CELE

- Bezrobotne osoby niepełnosprawne mają możliwość odbycia szkolenia i przekwalifikowania zawodowego
- Każde dziecko niepełnosprawne ma możliwość uczenia się i rozwoju w integracyjnej grupie przedszkolnej i klasie szkolnej
- Umożliwienie lepszego dostępu on do zdobywania wykształcenia i kwalifikacji zawodowych
- Wyrównywanie szans on w zakresie dostępu do edukacji
- Zwiększanie dostępności on do różnych form edukacyjnych
- Zwiększenie dostępu on do kształcenia i podnoszenia kwalifikacji
- Zwiększenie dostępu on do różnych form kształcenia

DZIAŁANIA

- Działania z zakresu rehabilitacji zawodowej – aktywizacja zawodowa, szkolenia, tworzenie miejsc pracy dla on
- Likwidacja barier transportowych – dowóz dzieci do szkół specjalnych
- Niwelowanie barier w placówkach edukacyjnych i w obiektach użyteczności publicznej
- Przekazywanie ofert szkoleń i informacji dotyczących aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych
- Rehabilitacja zawodowa on poprzez zatrudnianie i szkolenie ich
- Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka niepełnosprawnego, organizacja kształcenia dzieci i młodzieży niepełnosprawnej
- Wspieranie placówek oświatowych jak również Warsztatów Terapii Zajęciowej w pozyskiwaniu środków na polepszenie warunków kształcenia
- Wspieranie edukacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej
- Zapewnienie możliwości realizacji specjalnych potrzeb edukacyjnych dla dzieci z wadami wzroku, słuchu, zaburzeniami rozwoju ruchowego i rozwoju psychicznego
- Zwiększanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz dostępności do kształcenia ustawicznego dla dorosłych

DZIECI I MŁODZIEŻ

CELE

- Integracja społeczna dzieci i młodzieży niepełnosprawnej
- Każde dziecko niepełnosprawne ma możliwość uczenia się i rozwoju w integracyjnej grupie przedszkolnej i klasie szkolnej
- Zintegrowany system wsparcia on z uwzględnieniem dzieci i młodzieży

DZIAŁANIA

- System działań wspomagających prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży
- Utworzenie ośrodka i centrum Rehabilitacji dla Dzieci w wieku 0-7 lat, zapewniającego wielokompleksową opiekę medyczną, psychologiczną, terapeutyczną, logopedyczną i pedagogiczną
- Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka niepełnosprawnego, organizacja kształcenia dzieci i młodzieży niepełnosprawnej
- Wspieranie edukacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej
- Zwiększanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz dostępności do kształcenia ustawicznego dla dorosłych

PROFILAKTYKA, ZAPOBIEGANIE, PROMOCJA ZDROWIA

CELE

- Określenie i wspieranie skutecznych środków w zakresie profilaktyki zdrowotnej, zapobiegania niepełnosprawności, łagodzenia i ograniczenia skutków niepełnosprawności, rozwoju rehabilitacji i usług rehabilitacyjnych, realizacji różnych działań zmierzających do wyrównywania szans on w życiu społecznym
- Profilaktyka, wczesna interwencja i przestrzeganie praw osób niepełnosprawnych
- Realizacja przedsięwzięć zmierzających do ograniczenia liczby niepełnosprawnych wśród aktualnie zdrowej części społeczeństwa
- Wypracowanie skutecznych działań w zakresie zapobiegania inwalidztwu
- Zmniejszenie zagrożeń powodujących niepełnosprawność poprzez promocję działań profilaktycznych

DZIAŁANIA

- Działania o charakterze profilaktycznym zmierzające do wczesnego usprawniania osób dotkniętych niepełnosprawnością oraz ograniczenia skutków niepełnosprawności, a także łagodzenia skutków niepełnosprawności
- Podjęcie działań zapewniających niezakłócone funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia w naszym powiecie (również w zakresie profilaktyki zdrowotnej zapobiegającej niepełnosprawności i jej skutkom)
- Promocja zdrowia i edukacja prozdrowotna
- Stworzenie właściwych warunków dla prawidłowego rozwoju fizycznego dzieci i młodzieży oraz utrzymanie sprawności fizycznej osób dorosłych, a także podejmowanie działań w zakresie poprawy jakości bezpieczeństwa dróg publicznych na terenie powiatu
- Zapobieganie niepełnosprawności i łagodzenie jej skutków poprzez likwidację barier architektonicznych w komunikowaniu się, technicznych
- Zapobieganie niepełnosprawności oraz ograniczanie jej skutków poprzez rehabilitację leczniczą i społeczną
- Zapobieganie powstawaniu niepełnosprawności

CELE

- Likwidacja i łagodzenie skutków niepełnosprawności
- Likwidacja i łagodzenie skutków niepełnosprawności
- Ograniczanie skutków niepełnosprawności poprzez likwidację barier architektonicznych, komunikacyjnych i transportowych, zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i udział w turnusach rehabilitacyjnych
- Ograniczenie negatywnych skutków psychospołecznych niepełnosprawności
- Określenie i wspieranie skutecznych środków w zakresie profilaktyki zdrowotnej, zapobiegania niepełnosprawności, łagodzenia i ograniczenia skutków niepełnosprawności, rozwoju rehabilitacji i usług rehabilitacyjnych, realizacji różnych działań zmierzających do wyrównywania szans on w życiu społecznym

SKUTKI

DZIAŁANIA

- Działania o charakterze profilaktycznym zmierzające do wczesnego usprawniania osób dotkniętych niepełnosprawnością oraz ograniczenia skutków niepełnosprawności, a także łagodzenia skutków niepełnosprawności
- Działania zmierzające do ograniczenia skutków niepełnosprawności
- Podjęcie działań zapewniających niezakłócone funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia w naszym powiecie (również w zakresie profilaktyki zdrowotnej zapobiegającej niepełnosprawności i jej skutkom)
- Zapobieganie niepełnosprawności i łagodzenie jej skutków poprzez likwidację barier architektonicznych w komunikowaniu się, technicznych
- Zapobieganie niepełnosprawności oraz ograniczanie jej skutków poprzez rehabilitację leczniczą i społeczną

BARIERY

CELE

- Działania na rzecz przezwyciężania barier psychologicznych i dalsze wspieranie przemian świadomości społecznej dot. On
- Likwidacja barier architektonicznych, technicznych, w komunikowaniu się
- Obiekty użyteczności publicznej mają zniesione bariery architektoniczne
- Ograniczanie skutków niepełnosprawności poprzez likwidację barier architektonicznych, komunikacyjnych i transportowych, zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i udział w turnusach rehabilitacyjnych
- Usunięcie barier architektonicznych w obiektach użyteczności publicznej tj. urzędy, szkoły, zakłady pracy, jak i w mieszkaniach prywatnych on
- Wspieranie działań prowadzących do likwidacji barier utrudniających on możliwość równoprawnego uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym
- Zwiększanie uczestnictwa on w życiu publicznym poprzez usuwanie barier architektonicznych i transportowych

DZIAŁANIA

- Dążenie władz powiatu, samorządów gminnych i innych podmiotów prowadzących placówki edukacyjne, kulturalne, w powiecie do przystosowania ich do potrzeb on poprzez likwidację barier w zakresie umożliwienia tym osobom poruszania się i komunikowania
- Działania inspirujące samorządy gminne organizacja działające na rzecz on do podejmowania działań w zakresie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, jak też psychologicznych
- Likwidacja barier występujących na polu rehabilitacji leczniczej, społecznej zawodowej
- Likwidacja barier architektonicznych i urbanistycznych w środowisku
- Likwidacja barier transportowych – dowóz dzieci do szkół specjalnych
- Likwidacja barier architektonicznych
- Likwidacja barier architektonicznych w obiektach użyteczności publicznej, przystosowywanie budynków, domów, mieszkań do potrzeb on, umożliwiające niepełnosprawnym osobom samodzielne przemieszczanie się
- Likwidacja barier architektonicznych w obiektach użyteczności publicznej
- Likwidacja barier funkcjonalnych
- Likwidacja barier architektonicznych, urbanistycznych i transportowych i w komunikowaniu się w miejscach i obiektach użyteczności publicznej
- Niwelowanie barier w placówkach edukacyjnych i w obiektach użyteczności publicznej
- Ograniczenie i łagodzenie skutków niepełnosprawności
- Pomoc w zakresie rehabilitacji społecznej poprzez dofinansowania do: likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się i technicznych, zaopatrzenia w przedmioty i ortopedyczne środki pomocnicze, zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, dofinansowanie do wyjazdów na 14 dniowy turnus rehabilitacyjny
- Poprawa warunków życia osób niepełnosprawnych poprzez likwidowanie barier występujących w środowisku lokalnym
- Rozbudowa i modernizacja istniejącej bazy usług opiekuńczych i rehabilitacyjnych, wyposażenie w sprzęt, likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu się oraz barier transportowych w powiatowych placówkach
- Usuwanie barier architektonicznych, transportowych
- W urzędach, szkołach, przychodniach lekarskich i innych instytucjach zniesione zostały bariery architektoniczne
- Wspieranie działań zmierzających do usuwania barier architektonicznych, transportowych i w komunikowaniu się
- Zapewnienie on prawa do życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych
- Zapobieganie niepełnosprawności i łagodzenie jej skutków poprzez likwidację barier architektonicznych w komunikowaniu się, technicznych
- Zaspokajanie indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych wynikających z rodzaju ich niepełnosprawności poprzez likwidowanie barier architektonicznych

DIAGNOZA, BADANIE PROBLEMÓW / POTRZEB ON

CELE

- Zbadanie potrzeb on i ich oczekiwań

DZIAŁANIA

- Wypracowanie systemu zbierania danych z zakresu niepełnosprawności – utworzenie Centrum informacji

WSPÓŁPRACA Z INSTYTUCJAMI / ORGANIZACJAMI / ORGANIZACJE POZARZĄDOWE

CELE

- Aktywizacja instytucji i organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych
- Aktywizacja środowiska społecznego powiatu, w tym lokalnych instytucji samorządowych i pozarządowych
- Współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych
- Współpraca z organizacjami pozarządowymi
- Współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie i Powiatowym Urzędem Pracy
- Zainteresowanie społeczeństwa lokalnego sprawami on oraz wspieranie organizacji i grup samopomocowych zrzeszających takie osoby i ich działań na rzecz środowiska on
- Zintegrowanie i wzmocnienie podmiotów działających w imieniu i na rzecz on oraz usprawnienie systemu informacji dotyczącej problematyki osób niepełnosprawnych
- Zintegrowanie działań Miasta z podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego realizującymi zadania na rzecz on

DZIAŁANIA

- Pobudzenie aktywności organizacji pozarządowych pracujących na rzecz on
- Podjęcie współpracy między instytucjami, organizacjami działającymi na rzecz on
- Pogłębienie współpracy z OPS oraz organizacjami pozarządowymi w zakresie najpełniejszego docierania do on
- Powiatowe Forum Organizacji działających na rzecz on
- Prasowa prezentacja lokalnych organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych
- Tworzenie warunków do powstania nowych i wspierania istniejących organizacji pozarządowych i grup wsparcia działających na rzecz on
- Wspieranie działań organizacji pozarządowych i samorządów lokalnych na rzecz on
- Wspieranie aktywności i samoorganizacji środowiska osób niepełnosprawnych i wspieranie działań organizacji pozarządowych
- Wspieranie działań organizacji pozarządowych realizujących zadanie organizacji imprez integracyjnych oraz rehabilitacji dla on

CELE

- Kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec niepełnosprawności sprzyjających realizowaniu praw osób niepełnosprawnych
- Obrona praw on
- Podniesienie świadomości społecznej w zakresie uznania prawa osób niepełnosprawnych do pełnej integracji ze społeczeństwem
- Profilaktyka, wczesna interwencja i przestrzeganie praw osób niepełnosprawnych
- Wzmocnienie wartości społecznej poprzez wspieranie inicjatyw miejskich służących przestrzeganiu praw on

PRAWA ON

DZIAŁANIA

- Akcje informacyjne dotyczące praw i przywilejów przewidzianych dla osób niepełnosprawnych
- Działania polegające na usprawnianiu społecznym – dostęp do informacji o prawach uprawnieniach, dostęp on do placówek publicznych
- Działania zmierzające do przestrzegania praw osób niepełnosprawnych
- Propagowanie wiedzy na temat praw on
- Wspomaganie socjalne i prawne on i ich rodzin – informowanie o przysługujących prawach
- Zapewnienie on prawa do życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych

JAKOŚĆ ŻYCIA

CELE

- Podnoszenie jakości życia osób dotkniętych niepełnosprawnością
- Polepszanie warunków życiowych on
- Poprawa jakości życia mieszkańców

DZIAŁANIA

INNE

CELE

- Inicjowanie nowych form pomocy dla osób niepełnosprawnych z wykorzystaniem programów celowych PFRON
- Kształtowanie pozytywnego wizerunku niepełnosprawnego mieszkańca powiatu
- Pomoc osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom w rozwiązywaniu codziennym problemów i zaspokajaniu podstawowych potrzeb socjalno-bytowych
- Założenie projektów, przedsięwzięć skierowanych do on i osób współpracujących z on
- Zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne
- Zwiększenie dostępności do wszystkich obszarów życia społecznego

DZIAŁANIA

- Dofinansowanie transportu on
- Doposażenie Szpitala Specjalistycznego oraz Stacji Pogotowania Ratunkowego
- Organizowanie mieszkań chronionych
- Promowanie umiejętności i zdolności on
- Propagowanie artystycznej twórczości on poprzez organizowane konkursów wystaw prac plastycznych, przeglądów twórczości
- Przystosowanie środowiska dostępnego dla on
- Rozwój specjalistycznych usług w środowisku lokalnym
- Utworzenie warsztatu terapii zajęciowej
- Utworzenie środowiskowego Domu Samopomocy dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi zapewniającego różne formy pomocy oraz terapii dla osób psychicznie chorych
- Wdrożenie w urzędach załatwiania spraw drogą elektroniczną

CZAS PRZYGOTOWYWANIA PROGRAMU

	ogółem	41	lubelskie	15	mazowieckie	26
krócej niż 1 miesiąc	0	0%	0	0%	0	0
1-3 m-ce	19	46%	8	53%	11	42%
4-6 mcy	12	29%	3	20%	9	35%
7-9 mcy	4	10%	1	7%	3	12%
10-12 mcy	3	7%	2	13%	1	4%
ponad rok	1	2%	1	7%	0	0%
ponad 2 lata	0	0%	0	0%	0	0%
dłużej	1	2%	0	0%	1	4%
brak danych	1	2%	0	0%	1	4%
razem	41	100%	15	100,00%	26	100%

CZAS OBOWIĄZYWANIA PROGRAMU (NA ILE LAT ZOSTAŁ UCHWALONY)

3 lata	1	2%
4	5	12%
5	7	17%
6	8	20%
7	5	12%
8	5	12%
10	1	2%
11	3	7%
20	1	2%
na czas nieokreślony	4	10%
brak zapisu	1	2%
razem	41	100%

INSTYTUCJA KOORDYNUJĄCA PRACĘ NAD TWORZENIEM PROGRAMU

PCPR / MCPR / MOPS	35	85%
Urząd Miasta / Starostwo	5	12%
osoba indywidualna	1	2%
razem	41	100%

INSTYTUCJA KOORDYNUJĄCA REALIZACJĘ PROGRAMU

PCPR / MCPR / MOPS	35	85%
Urząd Miasta / Starostwo	8	20%
PUP	2	5%
Powiatowa Społeczna Rada ds. ON	1	2%

Odpowiedzi nie sumują się do 100%. W niektórych powiatach koordynatorem realizacji Programu są 2 lub 3 instytucje. N=41.

SPOSÓB UDOSTĘPNIENIA PROGRAMU MIESZKAŃCOM POWIATU PO UCHWALENIU

Strona www powiatu	25	63%
Urząd Powiatu / Urząd Miasta	26	65%
Siedziba PCPR	38	95%

N=41

KATEGORIE WYMIENIANYCH CELÓW I DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

	cele		działania	
Wsparcie	6	16%	5	13%
Pomoc społeczna	4	11%	4	11%
Informacja	2	5%	10	26%
Rehabilitacja	8	21%	18	47%
Rehabilitacja społeczna	4	11%	8	21%
Rehabilitacja zawodowa	20	53%	21	55%
Integracja	8	21%	8	21%
Równe szanse	10	26%	3	8%
Uczestnictwo	10	26%	1	3%
Marginalizacja	8	21%	1	3%
Mieszkańcy (pełnosprawni)	9	24%	1	3%
Edukacja	7	18%	15	39%
Dzieci i młodzież	3	8%	6	16%
Profilaktyka	5	13%	6	16%
Skutki niepełnosprawności	4	11%	6	16%
Bariery	7	18%	19	50%
Diagnoza potrzeb	1	3%	1	3%
Współpraca z organizacjami pozarządowymi	6	16%	10	26%
Prawa osób niepełnosprawnych	5	13%	5	13%
Jakość życia	3	8%	0	0%
Inne	3	8%	6	16%

Odpowiedzi nie sumują się do 100%. Powiaty wymieniały 3 cele i 3 działania. Niektóre z odpowiedzi zakwalifikowano do kilku kategorii. N=38.

SPOSÓB PRZEPROWADZANIA KONSULTACJI PROGRAMU

cykliczne spotkania	16	39%
grupa ekspercka	4	10%
jednorazowe spotkanie	12	29%
indywidualne rozmowy	1	2%
nadsyłanie uwag	3	7%
brak odpowiedzi	11	27%

Odpowiedzi nie sumują się do 100%. Można było udzielić więcej niż jednej odpowiedzi. N=41.

INSTYTUCJE KONSULTUJĄCE POWSTAWANIE PROGRAMU

Powiatowa rada ds. ON	35	85%
NGO	34	83%
Administracja publiczna	36	88%
Urząd Powiatowy	15	37%
Urząd Miasta	7	17%
Urzędy Gminne	14	34%
Radni Powiatu	1	2%
Radni Miasta	0	0%
Radni Gminy	0	0%
Służby porządkowe	12	29%
Służby medyczne	20	49%
Instytucje Pomocy Społecznej	24	59%
Kultura i Sport	6	15%
Instytucje Usługowe, bank, poczta, mzk	2	5%
PUP	23	56%
Orzecznictwo	5	12%
Instytucje Edukacyjne	9	22%
Rynek pracy, ZAZ, WTZ, ZPCH, otwarty	5	12%

N=41.

LICZBA ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH WYMIENIONYCH W ANKIECIE JAKO KONSULTUJĄCE PROGRAM

1 organizacja	4	10%
2	10	24%
3	6	15%
4	2	5%
5	2	5%
6	1	2%
7	1	2%
8	1	2%
9	1	2%
19	1	2%
brak odpowiedzi	12	29%

N=41.

**INSTYTUCJE KONSULTUJĄCE POWSTAWANIE PROGRAMÓW ZAWIERAJĄCYCH HARMONOGRAM,
DIAGNOZĘ POTRZEB ORAZ WSKAZANIE INSTYTUCJI ODPOWIEDZIALNYCH
ZA REALIZACJĘ POSZCZEGÓLNYCH DZIAŁAŃ.**

Powiatowa rada ds. ON	19	95%
NGO	20	100%
Administracja publiczna	19	95%
Urząd Powiatowy	10	50%
Urząd Miasta	5	25%
Urzędy Gminne	8	40%
Radni Powiatu	1	5%
Radni Miasta	0	0%
Radni Gminy	0	0%
Służby porządkowe	9	45%
Służby medyczne	13	65%
Instytucje Pomocy Społecznej	13	65%
Kultura i Sport	6	30%
Instytucje Usługowe, bank, poczta, mzk	2	10%
PUP	13	65%
Orzecznictwo	3	15%
Instytucje Edukacyjne	8	40%
Rynek pracy, ZAZ, WTZ, ZPCH, otwarty	4	20%

N=20

INSTYTUCJE KONSULTUJĄCE EWALUACJĘ I AKTUALIZACJĘ PROGRAMU

Powiatowa Rada ds. ON	16	76%
NGO	12	57%
Średnia liczba NGO	6,5	
Administracja publiczna	14	67%
Urząd Powiatowy	7	33%
Urząd Miasta	2	10%
Urzędy Gminne	4	19%
Radni Powiatu	1	5%
Radni Miasta	0	0%
Radni Gminy	0	0%
Służby porządkowe	2	10%
Służby medyczne	5	24%
Instytucje Pomocy Społecznej	9	43%
Kultura i Sport	1	5%
Instytucje Usługowe, bank, poczta, mzk	1	5%
PUP	5	24%
Orzecznictwo	2	10%
Instytucje Edukacyjne	5	24%
Rynek pracy, ZAZ, WTZ, ZPCH, otwarty	1	5%
Nie wymieniono	2	10%

N=21