

Projekt

z dnia 27 listopada 2024 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY GMINY CZERWONAK**

z dnia 12 grudnia 2024 r.

w sprawie Gminnego Programu Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością oraz ich Rodzin w Gminie Czerwonak na lata 2025-2029

Na podstawie art. 18 ust. 1 i art. 7 ust. 1 pkt 5 i 6 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465 i 1572) oraz art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1283 i 1572) uchwala się, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością oraz ich Rodzin w Gminie Czerwonak na lata 2025-2029, stanowiący załącznik nr 1 do uchwały.

§ 2. Uchwala się Harmonogram realizacji zadań Gminnego Programu Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością oraz ich Rodzin w Gminie Czerwonak na 2025 rok, stanowiący załącznik nr 2 do uchwały.

§ 3. Uchwala się Plan finansowy budżetu na realizację zadań Gminnego Programu Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością oraz ich Rodzin na 2025 rok, stanowiący załącznik nr 3 do uchwały.

§ 4. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Czerwonak.

§ 5. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2025 r.

**GMINNY PROGRAM WSPARCIA
OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ
ORAZ ICH RODZIN
W GMINIE CZERWONAK**

na lata 2025 - 2029

Spis treści:

I.	Wprowadzenie	3
II.	Diagnoza problemu	3
III.	Cele Programu	16
IV.	Zasady i źródła finansowania Programu	17
V.	Zakończenie	17

I. Wprowadzenie

Realizacja polityki wobec osób z niepełnosprawnością spoczywa zarówno na organach i instytucjach państwa, ale także na lokalnych samorządach powiatowych i gminnych. Gminny Program Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością oraz ich Rodzin na lata 2025-2029 jest formą usystematyzowania działań na rzecz środowiska osób z niepełnosprawnością, wskazaniem kierunków zgodnych ze standardami oraz założeniami i celami przyjętymi w Strategii Rozwoju Gminy Czerwonak na lata 2021-2025 (cel strategiczny nr 5 Poprawa poziomu zdrowia mieszkańców, inicjatywa 16: Rozwój zintegrowanego systemu wsparcia rodziny, osób starszych i osób z niepełnosprawnościami) oraz Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Czerwonak na lata 2021-2025 (cel strategiczny nr 1 Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu, inicjatywa 1: Wsparcie osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów poprzez opiekę wytchnieniową; inicjatywa 2: Rozwój inicjatyw na rzecz integracji i wsparcia), został opracowany zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 5 i 6 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465 i 1572). Zgodnie z jej przepisami do zadań własnych gminy należy zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty. W szczególności zadania własne obejmują sprawy ochrony zdrowia i pomocy społecznej, w tym tworzenie i realizację programów osłonowych wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, zgodnie z art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1283).

Program ma ułatwić prowadzenie aktywnej polityki społecznej wobec osób z niepełnosprawnością oraz przyczynić się do stworzenia tym osobom warunków umożliwiających godne i możliwie pełne uczestnictwo w życiu społecznym.

Przy opracowaniu Gminnego Programu Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością oraz ich Rodzin w Gminie Czerwonak na lata 2025-2029 uwzględnione zostały wskazania zawarte w Rekomendacjach dla Gminy Czerwonak w ramach dokumentu „Diagnozy sytuacji osób z niepełnosprawnością w gminie Czerwonak” opracowanej w 2019 roku.

Program posiada pozytywną opinię członków Zespołu ds. osób z niepełnosprawnością w Gminie Czerwonak.

II. Diagnoza problemu

Według definicji przyjętej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) w 1980 roku niepełnosprawność to ograniczenie lub brak zdolności do wykonywania czynności w sposób lub w zakresie uważanym za normalny dla człowieka, wynikające z uszkodzenia i upośledzenia funkcji organizmu. Według Światowej Organizacji Zdrowia za osoby z niepełnosprawnością uważa się osoby, które nie mogą samodzielnie, częściowo lub całkowicie zapewnić sobie możliwości normalnego życia indywidualnego i społecznego na skutek wrodzonego lub nabytego upośledzenia sprawności (fizycznego lub psychicznego).

Niepełnosprawność to stan lub znaczne ograniczenie funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością w społeczeństwie w porównaniu do powszechnego standardu sprawności osób należących do tej samej grupy. Termin niepełnosprawność często odnosi się do ograniczonego funkcjonowania osoby, w tym do niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń integracji sensorycznej, funkcji poznawczych, chorób psychicznych oraz różnych chorób przewlekłych. Przyjęto podział skutków choroby na: uszkodzenia,

niezdolność i ograniczenie w rolach. Uszkodzenie dotyczy nieprawidłowości budowy i wyglądu ciała oraz funkcji narządów lub układów, niezależnie od przyczyny; oznacza więc zaburzenie na poziomie narządu. Niezdolność odzwierciedla skutki uszkodzenia w wykonaniu czynności i aktywności danej osoby. Ograniczenia w rolach są zaś następstwami uszkodzenia i niezdolności, które mają wpływ na międzyludzkie interakcje i przystosowanie do otoczenia.

Osoby z niepełnosprawnością stanowią największą grupę mniejszościową na świecie. Na ogół są one mniej zdrowe, mniej wykształcone oraz mają mniejsze szanse na korzystanie z możliwości ekonomicznych. Wskaźnik ubóstwa wśród osób z niepełnosprawnością jest wyższy niż wśród pełnosprawnych. Wiąże się to z brakiem dostępu do usług i osiągnięć rozwojowych np. technologii informacyjno-komunikacyjnych. Na co dzień osoby z niepełnosprawnością napotykać na wiele barier w otaczającym je środowisku fizycznym (transport i komunikacja) i społecznym (ustawodawstwo, prowadzona polityka państwa, postawy ludzkie, dyskryminacja) oraz na wiele innych przeszkód.

Usuwanie barier i przeszkód stojących przed osobami z niepełnosprawnością i zapewnienie im pełnego uczestnictwa w życiu społecznym, działa na korzyść całego społeczeństwa. Aby osiągnąć postęp i rozwój społeczny z korzyścią dla każdego człowieka, należy usunąć bariery ograniczające osoby z niepełnosprawnością.

Konwencja Organizacji Narodów Zjednoczonych o Prawach Osób Niepełnosprawnych uznaje, że bariery stanowią główny czynnik uniemożliwiający osobom niepełnosprawnym pełne funkcjonowanie w społeczeństwie. Według Konwencji niepełnosprawność jest koncepcją ewoluującą i jest wynikiem interakcji pomiędzy osobami z dysfunkcjami a barierami środowiskowymi i wynikającymi z postaw ludzkich, będącej przeszkodą dla pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, na równych zasadach z innymi obywatelami.

Europejskie Forum Niepełnosprawności Parlamentu Europejskiego definiuje osobę niepełnosprawną jako „jednostkę w pełni swych praw, znajdującą się w sytuacji upośledzającej ją na skutek barier środowiskowych, ekonomicznych i społecznych, których, z powodu występujących u niej uszkodzeń, nie może przezwyciężyć w taki sposób, jak inni ludzie. Bariery te są zbyt często wzmacniane przez deprecjonujące postawy ze strony społeczeństwa”.

W Międzynarodowej Klasyfikacji Niepełnosprawności ogłoszonej przez WHO przyjmuje się całościowy model niepełnosprawności, łączący model medyczny i społeczny. Obejmuje on zależności między uszkodzeniami, ograniczeniem aktywności oraz utrudnieniem lub ograniczeniem uczestnictwa w życiu społecznym, uwarunkowane czynnikami osobniczymi i środowiskowymi.

Osoba niepełnosprawna jest postrzegana nie tylko jako jednostka z problemami chorobowymi, wymagająca odpowiedniej opieki medycznej, ale jako członek społeczności, którego prawa człowieka dotyczą w takim samym stopniu jak reszta społeczeństwa. Najbardziej istotna jest konieczność minimalizacji funkcjonalnych ograniczeń osób niepełnosprawnych poprzez wszelkie dostępne metody diagnostyczno-leczniczo-rehabilitacyjne, pomoce techniczne, edukację i możliwość pomocy innych osób w niezbędnym wymiarze w celu umożliwienia aktywnego, samodzielnego życia osoby niepełnosprawnej niezależnie od rodzaju niepełnosprawności.

Sejm Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 1 sierpnia 1997 r. podjął uchwałę „Karta Praw Osób Niepełnosprawnych” regulującą prawa osób niepełnosprawnych. Zgodnie z definicją zawartą w Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych: „Niepełnosprawni są to osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi”.

Natomiast ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych zawęży powyższą definicję określając „Niepełnosprawność – oznacza to trwałą lub okresową niezdolność do wypełnienia ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy”.

Biorąc pod uwagę powyżej przytoczone definicje niepełnosprawność przedstawia się jako zjawisko niejednorodne, które obejmuje wiele ograniczeń funkcjonalnych, stałych lub przejściowych. Niepełnosprawność nie powinna być postrzegana przez pryzmat obniżonej sprawności, a barier, które napotykają osoby niepełnosprawne na swojej drodze do samodzielnego funkcjonowania w społeczeństwie.

Bieżące statystyki demograficzne, jak i medyczne wyraźnie wskazują na prognozowany, procentowo znaczny wzrost udziału osób z niepełnosprawnością w stosunku do wszystkich obywateli Rzeczypospolitej Polskiej. Wynika to bezpośrednio z intensywnie postępującego procesu starzenia się społeczeństwa – w starszym wieku choroby przewlekłe i ich powikłania są najczęstszą przyczyną utraty sprawności psychofizycznej i niesamodzielnosci, jak i ze znacznego rozwoju medycyny – niepełnosprawność wskutek wad wrodzonych, chorób przewlekłych, wypadków czy urazów. Niezwykle ważne jest strategiczne myślenie w celu integracji osób z niepełnosprawnością i ich rodzin z pozostałą częścią społeczeństwa. Stygmatyzacja dotyka nie tylko ludzi z różnego rodzaju dysfunkcjami, ale również ich rodziny, których życie podporządkowane sposobowi funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością, często przyczynia się do ich izolacji.

W Polsce stosowane są dwie definicje dotyczące osób z niepełnosprawnościami. Pierwsza to definicja wynikająca z przepisów prawa (tzw. niepełnosprawność prawna). W Polsce niepełnosprawność była i jest orzekana przez różne instytucje i do różnych celów. Obecnie obowiązują dwa rodzaje orzecznictwa tj. dla celów rentowych – prowadzone przez ZUS oraz dla celów pozarentowych – orzecznictwo prowadzone przez zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. Druga definicja to tzw. niepełnosprawność biologiczna, która jest dużo szersza, stosowana w statystyce GUS. Definicja statystyczna ujmuje nie tylko osoby niepełnosprawne prawnie, ale również osoby, które co prawda orzeczenia o niepełnosprawności nie posiadają, lecz deklarują, że mają ograniczenia w wykonywaniu wybranych czynności. Niepełnosprawność biologiczna informuje jedynie o subiektywnej deklaracji osoby, że ma (odczuwa) całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność wykonywania czynności stosownie do swojego wieku. Niepełnosprawność nabyta, zwłaszcza w późniejszym wieku wiąże się z koniecznością nauczenia się nowego sposobu funkcjonowania, a także przymusza do emocjonalnego zaakceptowania nowej sytuacji życiowej. Ma to też bezpośrednie przełożenie na decyzje dotyczące kształcenia.

W zależności od stopnia i zakresu ograniczenia funkcjonowania, zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, wyróżnia się trzy stopnie niepełnosprawności: lekki, umiarkowany i znaczny. Do orzeczenia o **lekkiem stopniu niepełnosprawności** kwalifikowane są osoby o naruszonej sprawności organizmu, która powoduje obniżenie sprawności funkcjonowania, ograniczenie zdolności wykonywania pracy w porównaniu do pracy osoby o pełnej sprawności fizyczno-ruchowej oraz psychicznej. Lekki stopień niepełnosprawności określa również sytuację, w której naruszona sprawność powoduje ograniczenia w pełnieniu ról społecznych, a także gdy osoba o ograniczonej sprawności może

kompensować ograniczenia powstałe w wyniku urazu, wady genetycznej lub rozwojowej przy pomocy środków technicznych, pomocniczych lub przedmiotów ortopedycznych. **Umiarkowany stopień niepełnosprawności** orzeka się w przypadku, gdy stan zdrowia fizycznego lub psychicznego nie pozwala na wykonywanie pracy, umożliwia pracę wyłącznie w warunkach pracy chronionej, gdy wymagana jest czasowa lub częściowa pomoc innych osób w pełnieniu przez osobę o ograniczonej sprawności podstawowych ról społecznych. **Znaczny stopień niepełnosprawności** stwierdzany jest w przypadku, gdy sprawność organizmu jest naruszona na tyle, że osoba dotknięta niepełnosprawnością nie jest zdolna do pracy (lub może pracować jedynie w warunkach pracy chronionej), a także wymaga stałej lub długotrwałej (trwającej powyżej 12 miesięcy) opieki i pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych i czynności samoobsługowych takich jak higiena, poruszanie się, prowadzenie gospodarstwa domowego, komunikacja i funkcjonowanie w społeczeństwie.

Stopień niepełnosprawności orzeka się na czas określony, jeśli może nastąpić poprawa stanu zdrowia, lub na stałe w przypadku, gdy (według wiedzy medycznej) stan zdrowia nie ma szans na poprawę. W przypadku zmiany stanu zdrowia, poprawy lub pogorszenia, osoba niepełnosprawna posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności może wystąpić o ponowne wydanie orzeczenia z uwzględnieniem zmiany.

Orzeczenia o stopniu niepełnosprawności przyznawane są w Polsce osobom powyżej 16 roku życia. We wcześniejszych latach życia orzeka się o niepełnosprawności bez określania jej stopnia, na podstawie oceny, czy sprawność fizyczna lub psychiczna jest ograniczona na okres dłuższy niż 12 miesięcy i spowodowana wadą wrodzoną, długotrwałą chorobą lub uszkodzeniem organizmu. Jeśli okoliczności te są potwierdzone, występuje niezdolność do zaspokajania podstawowych funkcji życiowych, takich jak samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem oraz stwierdza się konieczność zapewnienia całkowitej opieki lub pomocy w funkcjonowaniu przewyższającej wsparcie konieczne dla osoby w danym wieku, a także wymagane są systematyczne zabiegi lecznicze i rehabilitacja, wówczas **orzeka się o niepełnosprawności**.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych najszerzej zajmuje się kwestiami osób niepełnosprawnych, definiuje wiele pojęć wykorzystywanych do ustalenia uprawnień. Rehabilitacja osób niepełnosprawnych oznacza zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej. Rehabilitacja zawodowa ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy. Rehabilitacja społeczna ma na celu umożliwienie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym.

Osoby z niepełnosprawnością mogą korzystać z pomocy instytucji wsparcia dziennego i całodobowego, wśród których należy wymienić instytucje całodobowe – domy pomocy społecznej i wsparcia dziennego – warsztaty terapii zajęciowej, środowiskowe domy samopomocy i zakłady aktywności zawodowej. Ich zadaniem jest wspieranie dorosłych osób z niepełnosprawnością w takich obszarach jak opieka, terapia zajęciowa, rehabilitacja społeczno-zawodowa, integracja społeczna.

Domy pomocy społecznej (DPS) funkcjonują zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Zapewniają całodobową opiekę osobom, które z powodu choroby, wieku

lub niepełnosprawności nie mogą samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, w przypadku gdy niemożliwe jest zapewnienie niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych. W województwie wielkopolskim funkcjonuje 65 domów pomocy społecznej.

Środowiskowe domy samopomocy (ŚDS) działają zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 roku, ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej i ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego. Są to ośrodki wsparcia, będące jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej dziennego pobytu dla osób przewlekle psychicznie chorych oraz osób z niepełnosprawnością intelektualną, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych, wymagają wsparcia w funkcjonowaniu w środowisku rodzinnym i społecznym, w celu zwiększenia zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej. W województwie wielkopolskim funkcjonuje 77 środowiskowych domów samopomocy.

Warsztaty terapii zajęciowej (WTZ) funkcjonują zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych. Stwarzają one osobom z niepełnosprawnością i niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społeczno-zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Warsztaty mogą być zakładane i prowadzone przez jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe i podmioty kościelne. Przeznaczone są one wyłącznie dla osób z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i znacznym. W województwie wielkopolskim funkcjonuje 89 warsztatów terapii zajęciowej.

Zakłady aktywności zawodowej (ZAZ) są jednostkami tworzonymi w celu zatrudniania osób o znacznym i umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, niepełnosprawność intelektualną lub chorobę psychiczną. Do statutowych celów tego typu podmiotów należy rehabilitacja zawodowa i społeczna zatrudnianych osób. Podstawowym zadaniem ZAZ jest tworzenie miejsc pracy chronionej dla osób posiadających znaczny stopień niepełnosprawności. Wśród warunków uzyskania statutu ZAZ znajduje się jeszcze zapewnienie doraźnej i specjalistycznej opieki medycznej, poradnictwa i usług rehabilitacyjnych. Rolą zakładów aktywności zawodowej jest wypełnienie luki istniejącej w systemie rehabilitacji osób z niepełnosprawnością pomiędzy warsztatem terapii zajęciowej a otwartym lub chronionym rynkiem pracy. W województwie wielkopolskim funkcjonuje 9 zakładów aktywności zawodowej.

Zakłady pracy chronionej (ZPCh) są przedsiębiorstwem przystosowanym do zatrudniania osób niepełnosprawnych, stwarzają warunki do pracy zarobkowej z jednoczesnym zapewnieniem pracownikom doraźnej i specjalistycznej opieki medycznej, poradnictwa i usług rehabilitacyjnych.

Spółdzielnie socjalne są to podmioty ekonomii społecznej, które zajmują się aktywizacją społeczno - zawodową osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób z niepełnosprawnością. Spółdzielnia ma dwa podstawowe cele: wspólne prowadzenie przedsiębiorstwa oraz włączenie spółdzielców w życie społeczne i zawodowe, odbudowanie ich umiejętności tworzenia i podtrzymywania relacji zarówno w pracy, rodzinie jak i szerszej grupie społeczności lokalnej. Każdy członek spółdzielni ma prawo udziału w zarządzaniu sprawami spółdzielni. Spółdzielnia socjalna powstała w wyniku przekształcenia spółdzielni inwalidów lub spółdzielni niewidomych mającej status pracodawcy prowadzącego zakład pracy chronionej.

Na mocy ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych działa **Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON)**. Fundusz posiada osobowość prawną i jest państwowym funduszem celowym, w rozumieniu przepisów o finansach

publicznych. PFRON jest istotną częścią systemu wsparcia osób niepełnosprawnych, jego środki przeznaczone są na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych oraz ich zatrudnienie.

System wsparcia finansowego dla osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów dzieli się na dwa rodzaje świadczeń. Pierwsze to te, które otrzymują osoby z niepełnosprawnością, a drugie to te, które są skierowane do opiekunów faktycznych. Świadczenia podlegają waloryzacji, w związku z czym ich wysokość ulega zmianie.

Świadczenia dla osób z niepełnosprawnością:

Zasiłek stały i okresowy – zasiłek stały to świadczenie przysługujące na podstawie art. 37 ustawy o pomocy społecznej osobom całkowicie niezdolnym do pracy z powodu wieku lub niepełnosprawności spełniającym kryterium dochodowe. Zasiłek stały ustala się w wysokości: w przypadku osoby samotnie gospodarującej – różnicy między kwotą stanowiącą 130 % kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej (obecnie jest to kwota 1008,80 zł), a dochodem tej osoby, z tym, że kwota zasiłku nie może być wyższa niż 1 000,00 zł miesięcznie, a w przypadku osoby w rodzinie – różnicy między kwotą stanowiącą 130 % kryterium dochodowego na osobę w rodzinie (obecnie jest to kwota 780,00 zł), a dochodem na osobę w rodzinie. Kwota zasiłku stałego nie może być niższa niż 100,00 zł miesięcznie. Zasiłek okresowy przysługuje zwłaszcza ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie, możliwość utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego. Zasiłek okresowy ustala się: w przypadku osoby samotnie gospodarującej – do wysokości różnicy między kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej, a dochodem tej osoby, z tym, że miesięczna kwota zasiłku nie może być wyższa niż kwota kryterium dochodowego na osobę w rodzinie (obecnie kwota ta wynosi 600,00 zł), a w przypadku rodziny – do wysokości różnicy między kryterium dochodowym rodziny, a dochodem tej rodziny. Kwota zasiłku okresowego nie może być niższa niż 50 % różnicy między kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej, a dochodem tej osoby, a w rodzinie pomiędzy kryterium dochodowym rodziny a dochodem tej rodziny.

Zasiłek pielęgnacyjny – zasiłek pielęgnacyjny jest świadczeniem przyznawanym w celu pokrycia wydatków wynikających z konieczności zapewnienia opieki i pomocy osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Wysokość zasiłku pielęgnacyjnego wynosi od 1 listopada 2019 roku 215,84 zł.

Dodatek pielęgnacyjny – dodatek pielęgnacyjny przyznawany jest w celu częściowego pokrycia kosztów wynikających z niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji oraz pomocy innej osoby w codziennym funkcjonowaniu. Obecnie kwota dodatku pielęgnacyjnego wynosi od 1 marca 2024 roku 330,07 zł.

Renta socjalna – renta socjalna może być przyznana na stałe (jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała) lub na wskazany okres (jeśli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa). Niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat. Od 1 marca 2024 roku renta socjalna wynosi 1780,96 zł.

Renta z tytułu niezdolności do pracy – za niezdolną do pracy uważa się osobę, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu. Wyróżniamy dwa rodzaje niezdolności do pracy: całkowitą i częściową niezdolność do pracy.

500 plus dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji – świadczenie uzupełniające przysługujące osobie, która ukończyła 18 lat i spełnia określone warunki.

Świadczenia dla opiekunów faktycznych:

Świadczenie pielęgnacyjne – od 1 stycznia 2024 r. obowiązują nowe przepisy ustawy o świadczeniach rodzinnych regulujące warunki przyznawania świadczenia pielęgnacyjnego, które wprowadziła ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym. Świadczenie pielęgnacyjne mogą otrzymać osoby, które sprawują opiekę nad osobami z niepełnosprawnościami w wieku do ukończenia przez nie 18 roku życia. Nie ulegają natomiast zmianie rodzaje orzeczeń o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności, które są wymagane przy ubieganiu się o świadczenie pielęgnacyjne. W związku z tym od 1 stycznia 2024 r. nadal wymagane jest, aby osoba wymagająca opieki legitymowała się ważnym orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji albo orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Zmienione przepisy rozszerzają również krąg osób uprawnionych do świadczenia pielęgnacyjnego – od 1 stycznia 2024 r. świadczenie pielęgnacyjne będzie przysługiwać następującym opiekunom: matce albo ojcu, innym osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny, a także małżonkom, opiekunowi faktycznemu dziecka, rodzinie zastępczej, osobie prowadzącej rodzinny dom dziecka, dyrektorowi placówki opiekuńczo-wychowawczej, dyrektorowi regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej albo dyrektorowi interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego.

Jedną z najważniejszych wprowadzanych zmian jest możliwość łączenia aktywności zawodowej, bez żadnych ograniczeń z pobieraniem świadczenia pielęgnacyjnego. Oznacza to, że po zmianach świadczenie pielęgnacyjne przysługuje rodzicom lub innym wyżej wymienionym kategoriom opiekunów bez jakichkolwiek ograniczeń lub limitów w zakresie podejmowania zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej (także również w sytuacji, gdy opiekun dziecka w wieku do ukończenia 18 roku życia ma ustalone prawo do własnej emerytury, renty lub innego świadczenia emerytalno-rentowego). W 2024 roku świadczenie pielęgnacyjne wynosi 2 988,00 zł.

Zasiłek dla opiekuna – prawo do zasiłku dla opiekuna ustala się na czas nieokreślony, chyba że orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zostało wydane na czas określony. Uprawnienie do pobierania zasiłku dla opiekuna będzie weryfikowane co pół roku poprzez przeprowadzenie wywiadu środowiskowego. Zasiłek dla opiekuna dorosłej osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności wynosi od 1 listopada 2018 roku 620,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za czas nie pobierania świadczenia.

Specjalny zasiłek opiekuńczy – z dniem wejścia w życie ustawy o świadczeniu wspierającym czyli 1 stycznia 2024 r. został uchylony art. 16 a ustawy o świadczeniach rodzinnych regulujący zasady przysługiwania specjalnego zasiłku opiekuńczego. Oznacza to, że od tej daty specjalny zasiłek opiekuńczy nie będzie już przyznawany. Jedynie, na podstawie przepisów przejściowych, zasiłek ten będzie mógł być przyznawany także po 31 grudnia 2023 r. w pewnych przypadkach na zasadzie zachowania praw nabytych.

Świadczenie wspierające – ustawa o świadczeniu wspierającym wprowadziła nowy rodzaj świadczenia, tj. świadczenie wspierające, które jest skierowane bezpośrednio do osób z niepełnosprawnościami. Uprawnionymi do świadczenia wspierającego są osoby

z niepełnosprawnościami w wieku od ukończenia 18 roku życia, które uzyskają decyzję ustalającą poziom potrzeby wsparcia - na poziomie od 70 pkt do 100 pkt. Poziom potrzeby wsparcia jest ustalany w formie decyzji przez wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności, natomiast przyznawanie i wypłacanie, na podstawie decyzji o poziomie potrzeby wsparcia, świadczenia wspierającego jest zadaniem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Świadczenie wspierające jest wypłacane na wniosek osoby z niepełnosprawnościami lub jej przedstawiciela. Osoby z niepełnosprawnościami, które chcą otrzymać świadczenie wspierające, muszą udowodnić, że mają trudności z samodzielnym funkcjonowaniem. Decyzja o ustaleniu poziomu potrzeby wsparcia jest ważna przez okres, na jaki osoba ma orzeczenie o niepełnosprawności, nie dłużej jednak niż przez 7 lat. Po uzyskaniu decyzji o ustaleniu poziomu potrzeby wsparcia, osoba z niepełnosprawnością może złożyć wniosek o przyznanie świadczenia wspierającego do ZUS.

Gmina Czerwonak jest jedną z 17 gmin wchodzących w skład powiatu poznańskiego. Jej powierzchnia wynosi 82,2 km², co stanowi 4,33% powierzchni powiatu. Strukturę terytorialną gminy Czerwonak tworzy 17 wsi: Annowo, Bolechowo, Bolechowo-Osiedle, Bolechówko, Czerwonak, Dębogóra, Kicin, Kliny, Kozięglowy, Ludwikowo, Mielno, Miękowo, Owińska, Potasze, Promnice, Szlachęcín i Trzaskowo.

Gmina Czerwonak w liczbach:

obszar: 82,2 km²

liczba mieszkańców: 26 272 osób (stan na 30.09.2024 r.)

średnia gęstość zaludnienia: 319 osób/km²

liczba wsi: 17

liczba sołectw: 11

liczba osiedli: 3

Źródło: Urząd Gminy Czerwonak

Tabela nr 1 Mieszkańcy gminy Czerwonak w strukturze wieku i płci wg stanu na 30.09.2024 roku

Lp.	Przedziały wiekowe	PŁEĆ		N
		KOBIETY	MĘŻCZYŹNI	
1.	0 – 4	435	513	948
2.	5 – 9	697	770	1 467
3.	10 – 14	796	910	1 706
4.	15 – 19	817	857	1 674
5.	20 – 24	551	652	1 203
6.	25 – 29	620	655	1 275
7.	30 – 34	739	712	1 451
8.	35 – 39	996	958	1 954
9.	40 - 44	1 249	1 183	2 432

10.	45 – 49	1 229	1 083	2 312
11.	50 – 54	978	930	1 908
12.	55 – 59	720	679	1 399
13.	60 – 64	822	661	1 483
14.	65 – 69	1 154	847	2 001
15.	70 – 74	846	687	1 533
16.	75 - 79	509	387	896
17.	80 – 84	200	107	307
18.	85 i więcej	248	75	323
	RAZEM	13 606	12 666	26 272

Źródło: Urząd Gminy Czerwonak

Na koniec września 2024 roku najliczniejszą grupą w strukturze wiekowej mieszkańców gminy Czerwonak były osoby między 40 a 44 rokiem życia. Osoby w wieku 45-49 lat stanowiły drugą w kolejności grupę, a trzecią osoby między 65 a 69 rokiem życia. Kolejną liczną grupę stanowili mieszkańcy gminy w wieku między 60 a 64 rokiem życia. Osoby do 19 roku życia stanowiły nieco ponad jedną piątą ogółu mieszkańców (22,06%), natomiast osoby najstarsze mające 60 lat i więcej jedną czwartą (24,90%). Jeśli chodzi o strukturę płci, kobiety stanowiły 51,79% mieszkańców gminy, natomiast mężczyźni 48,21%.

Tabela nr 2 Mieszkańcy gmin powiatu poznańskiego zarejestrowani w Powiatowym Rejestrze Osób Niepełnosprawnych wg stanu na 31.12.2023 roku

Lp.	GMINA	LICZBA LUDNOŚCI	Osoby zarejestrowane w PRON	%
1.	Stęszew	15 004	730	4,86
2.	Buk	12 513	601	4,80
3.	Puszczykowo	9104	431	4,73
4.	Luboń	29 729	1377	4,63
5.	CZERWONAK	26 244	1214	4,62
6.	Murowana Goślina	16 435	722	4,39
7.	Swarzędz	49 986	2158	4,32
8.	Pobiedziska	19 669	823	4,18
9.	Mosina	32 773	1338	4,08
10.	Kostrzyn Wlkp.	19 242	757	3,93
11.	Tarnowo Podgórne	30 052	1066	3,55
12.	Suchy Las	18 465	630	3,41

13.	Rokietnica	20 559	666	3,24
14.	Kórnik	32 046	1014	3,16
15.	Kleszczewo	10 106	285	2,82
16.	Komorniki	30 932	873	2,82
17.	Dopiewo	31 507	868	2,75
	RAZEM	404 366	15 553	3,85

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Urzędu Statystycznego w Poznaniu oraz Powiatowego Rejestru Osób Niepełnosprawnych

W świetle danych z Powiatowego Rejestru Osób Niepełnosprawnych prowadzonego przez Powiatowy Zespół do spraw Orzekania o Niepełnosprawności, zawierającego dane statystyczne dotyczące mieszkańców powiatu poznańskiego posiadających prawne potwierdzenie swojej niepełnosprawności, w gminie Czerwonak wskaźnik osób posiadających ważne orzeczenie o niepełnosprawności uplasował się na piątej pozycji w skali powiatu poznańskiego i wyniósł 4,62%. Najwyższy wskaźnik osób z niepełnosprawnością odnotowano w gminie Stęszew (4,86%), natomiast najniższy w gminie Dopiewo (2,75%).

Tabela nr 3 Liczba rodzin w gminie Czerwonak otrzymująca pomoc z powodu niepełnosprawności oraz długotrwałej choroby w latach 2014-2024

Lp.	ROK	LICZBA RODZIN	
		Niepełnosprawność	Długotrwała choroba
1.	2014	181	260
2.	2015	153	238
3.	2016	166	269
4.	2017	150	238
5.	2018	117	228
6.	2019	85	213
7.	2020	75	242
8.	2021	85	238
9.	2022	95	240
10.	2023	103	237
11.	2024 (stan na 30 czerwca)	81	174

Źródło: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czerwonaku

W świetle danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czerwonaku wynika, że poza ubóstwem, niepełnosprawność oraz długotrwała choroba należą do głównych powodów udzielania pomocy na terenie gminy Czerwonak. Analizując trend w latach 2014-2023 można zauważyć,

że zmniejsza się liczba rodzin, które otrzymują wsparcie z powodu niepełnosprawności, na podobnym poziomie pozostaje natomiast liczba rodzin korzystających z pomocy z powodu długotrwałej choroby.

Tabela nr 4 Liczba osób korzystających z pomocy w postaci usług opiekuńczych w gminie Czerwonak w latach 2014-2024

Lp.	ROK	USŁUGI OPIEKUŃCZE
		Liczba osób
1.	2014	33
2.	2015	38
3.	2016	43
4.	2017	56
5.	2018	59
6.	2019	58
7.	2020	59
8.	2021	59
9.	2022	74
10.	2023	58
11.	2024 (stan na 30 czerwca)	52

Źródło: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czerwonaku

Z perspektywy osób niepełnosprawnych, długotrwale chorujących i starszych, do jednej z istotnych form pomocy, którą można uzyskać w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej należy pomoc w postaci usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Skierowana jest ona do osób, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawieni. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz w miarę możliwości zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

Z analizy przedziału lat 2014-2023 wynika, że na terenie gminy Czerwonak wzrasta liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. W 2014 roku usługi opiekuńcze objęły 33 osoby, natomiast w 2023 roku skorzystało z nich 58 osób.

Tabela nr 5 Liczba świadczeń wypłaconych w gminie Czerwonak w latach 2014-2024

Lp.	NAZWA ŚWIADCZENIA	Lata										
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (stan na 30.06.)
1.	Zasilek pielęgnacyjny dla osoby powyżej 16 roku życia - znaczny stopień niepełnosprawności	1471	1605	1630	1602	1646	1628	1701	1620	1680	1735	862
2.	Zasilek pielęgnacyjny dla osoby powyżej 16 roku życia - umiarkowany stopień niepełnosprawności	1484	1517	1586	1587	1594	1610	1654	1736	1782	1828	930
3.	Świadczenie pielęgnacyjne	699	771	856	944	1045	1022	1024	1193	1336	1548	918
4.	Zasilek dla opiekuna	137	63	52	48	48	30	12	12	12	3	0
5.	Specjalny zasilek dla opiekuna	37	92	79	83	80	54	52	55	44	44	17

Źródło: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czerwonaku

W świetle powyższych danych w latach 2014-2023, wzrosła liczba niemal wszystkich świadczeń wypłaconych w gminie Czerwonak z tytułu niepełnosprawności. Zmniejszeniu uległa natomiast liczba świadczeń w formie zasiłku dla opiekuna.

Tabela nr 6 Liczba osób uprawnionych do wybranych świadczeń w gminie Czerwonak

Lp.	NAZWA ŚWIADCZENIA	Liczba osób	
		2023	2024 (stan na 30 czerwca)
1.	Zasilek pielęgnacyjny z tytułu niepełnosprawności	475	452
2.	Świadczenie pielęgnacyjne	134	157
3.	Zasilek dla opiekuna	1	0
4.	Specjalny zasilek dla opiekuna	4	3

Źródło: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czerwonaku

W 2023 roku do otrzymywania zasiłku pielęgnacyjnego z tytułu niepełnosprawności na terenie gminy Czerwonak uprawnionych było 475 osób, do świadczenia pielęgnacyjnego 134 osoby, natomiast

4 osoby skorzystały ze specjalnego zasiłku dla opiekuna oraz 1 osoba z zasiłku dla opiekuna. Dane z roku 2024 są niepełne i obejmują pierwsze sześć miesięcy.

W okresie od września do grudnia 2019 roku na terenie gminy Czerwonak przeprowadzone zostały badania mające na celu kompleksowe określenie aktualnej sytuacji osób z niepełnosprawnością oraz ich opiekunów na terenie gminy Czerwonak. Na ich podstawie opracowano dokument „Diagnoza sytuacji osób z niepełnosprawnością w Gminie Czerwonak”.

Skorzystano z metody badań ilościowych oraz jakościowych. Pierwsze z nich polegały na przeprowadzeniu 60 wywiadów kwestionariuszowych z rodzicami/opiekunami dorosłych osób z niepełnosprawnością w stopniu znacznym. Badania jakościowe zostały przygotowane w oparciu o 12 indywidualnych wywiadów pogłębionych (IDI) z ekspertami zaangażowanymi w pracę na rzecz osób z niepełnosprawnością i opiekunów faktycznych: przedstawicielami instytucji pomocy i integracji społecznej, organizacji pozarządowych, sektora nauki i jednostek samorządowych. Końcowym etapem pozyskiwania informacji było przeprowadzenie warsztatu rekomendacyjnego, w którym wzięli udział opiekunowie faktyczni oraz eksperci.

Wyniki diagnozy wskazały na następujące na potrzeby rodzin:

1. potrzeby opiekunów: potrzeba odpoczynku, wsparcia wolontariuszy (tzw. opieka wytchnieniowa); stworzenie miejsca na terenie gminy dla osób z niepełnosprawnością; potrzeba bezpieczeństwa (prawne, finansowe i materialne zabezpieczenie osób z niepełnosprawnością w sytuacji śmierci opiekuna);
2. potrzeby dostępu do usług: potrzeba dostępu do usług gminnych (rehabilitacja, sport, kultura); potrzeba dostępu do psychologa, prawnika (usługi wsparcia specjalistycznego); potrzeba informacji (dostęp do informacji, informacja o ofercie);
3. eliminowanie barier architektonicznych, przestrzennych i infrastrukturalnych, w tym potrzeba organizacji transportu przystosowanego dla osób z niepełnosprawnością.

Zawarte w diagnozie „Rekomendacje dla Gminy Czerwonak” przygotowano w oparciu o wyniki badań, analizę desk research, warsztat rekomendacyjny oraz analizę dobrych praktyk w obszarze wspierania osób z niepełnosprawnością oraz ich opiekunów.

Działaniami rekomendowanymi dla gminy Czerwonak były działania wspierające niezależność i podmiotowość osób z niepełnosprawnością, zwiększające dostępność usług i przestrzeni dla tej grupy oraz działania podnoszące jakość życia osób z niepełnosprawnością.

Wskazania zawarte w rekomendacjach zostały uwzględnione przy opracowaniu celów „Gminnego Programu Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością oraz ich Rodzin w Gminie Czerwonak na lata 2024-2029”.

III. Cele Programu

1. Cel główny:

Głównym celem Gminnego Programu Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością oraz ich Rodzin w Gminie Czerwonak na lata 2025-2029 jest:

„Dążenie do pełniejszego udziału osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym oraz zapewnienie im oraz ich rodzinom niezbędnego wsparcia”.

Głównym założeniem programu jest zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnością, wsparcie aktywnego udziału w życiu społecznym oraz udzielanie im oraz członkom ich rodzin niezbędnego wsparcia.

2. Cele szczegółowe:

Cel szczegółowy nr 1.

Podniesienie stanu wiedzy społeczności lokalnej w zakresie problematyki niepełnosprawności.

Zadanie:

1. Edukacja w zakresie problematyki niepełnosprawności.

Cel szczegółowy nr 2.

Wsparcie możliwości swobodnego przemieszczania się.

Zadanie:

1. Transport osób z niepełnosprawnością.

Cel szczegółowy nr 3.

Zapewnienie aktywnego udziału w życiu społecznym.

Zadania:

1. Integracja osób z niepełnosprawnością poprzez udział w wydarzeniach kulturalnych, społecznych, sportowych i rekreacyjnych.
2. Wsparcie aktywności fizycznej.

Cel szczegółowy nr 4.

Wsparcie rodzin osób z niepełnosprawnością.

Zadania:

1. Zapewnienie wsparcia dla członków rodzin osób z niepełnosprawnością.
2. Organizacja miejsc spędzania czasu wolnego osób z niepełnosprawnością.

IV. Zasady i źródła finansowania Programu

Plan finansowy Gminnego Programu Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością oraz ich Rodzin w Gminie Czerwonak jako załącznik do niniejszego Programu, będzie ustalany co roku, a jego zakres uzależniony będzie od kwoty przewidzianej w budżecie gminy na realizację celów niniejszego Programu.

Niniejszy Program będzie realizowany ze środków gminy Czerwonak, a także przy współpracy innych jednostek samorządu terytorialnego. Istnieje możliwość pozyskania dofinansowania w ramach innych mechanizmów finansowych oraz programów ministerialnych.

Środki zaplanowane na realizację Programu ujęte są w planie budżetowym Gminy Czerwonak w Dziale 851 Ochrona Zdrowia, rozdział – 85149 Programy polityki zdrowotnej.

V. Zakończenie

Harmonogram realizacji zadań Gminnego Programu Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością oraz ich Rodzin z Gminie Czerwonak jako załącznik do niniejszego Programu, będzie ustalany co roku, a jego zakres uzależniony będzie od kwoty przewidzianej w budżecie gminy na realizację celów niniejszego Programu.

Realizacja zadań będzie odbywała się przez Urząd Gminy Czerwonak, przy współpracy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czerwonaku, innych jednostek organizacyjnych, służby zdrowia oraz organizacji pozarządowych.

Koordynatorem realizacji Programu jest Urząd Gminy Czerwonak.

Przedstawiony Program ma charakter długofalowy i efekty realizowanych zadań w postaci poprawy wskaźników nie będą zauważalne natychmiastowo, lecz w przeciągu kilku lat oraz będą uzależnione od liczby osób objętych oddziaływaniami, dlatego prowadzony będzie stosowny monitoring.

Z realizacji celów i zadań Programu corocznie zostanie sporządzone sprawozdanie.

Załącznik Nr 2 do uchwały Nr
Rady Gminy Czerwonak
z dnia 12 grudnia 2024 r.

Harmonogram realizacji zadań Gminnego Programu Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością oraz ich Rodzin w Gminie Czerwonak na 2025 rok

Cel szczegółowy nr 1					
Podniesienie stanu wiedzy społeczności lokalnej w zakresie problematyki niepełnosprawności					
Lp.	Zadanie/projekt	Działania	Wskaźniki	Źródła pozyskiwania wskaźników	Odpowiedzialny za realizację
1.	Edukacja w zakresie problematyki niepełnosprawności	Organizacja spotkań, prelekcji, warsztatów	Liczba odbytych spotkań, prelekcji, warsztatów Liczba uczestników	Dokumentacja merytoryczna UG: listy obecności lub inne potwierdzenie udziału. Dokumentacja księgowa UG: umowy, rachunki, faktury	Urząd Gminy

Cel szczegółowy nr 2					
Wsparcie możliwości swobodnego przemieszczania się					
Lp.	Zadanie/projekt	Działania	Wskaźniki	Źródła pozyskiwania wskaźników	Odpowiedzialny za realizację
1.	Transport osób z niepełnosprawnością	Realizacja usługi transportowej door-to-door dla mieszkańców gminy Czerwonak powyżej 18 roku życia z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności	Liczba zorganizowanych przejazdów Liczba uczestników	Dokumentacja merytoryczna UG: listy obecności lub inne potwierdzenie udziału. Dokumentacja księgowa UG: umowy, rachunki, faktury	Urząd Gminy

Cel szczegółowy nr 3					
Zapewnienie aktywnego udziału w życiu społecznym					

Lp.	Zadanie/projekt	Działania	Wskaźniki	Źródła pozyskiwania wskaźników	Odpowiedzialny za realizację
1.	Integracja osób z niepełnosprawnością poprzez udział w wydarzeniach kulturalnych, społecznych, sportowych i rekreacyjnych	Udział osób z niepełnosprawnością w organizowanych wydarzeniach	Liczba działań, wydarzeń, aktywności Liczba uczestników	Dokumentacja merytoryczna UG: Listy obecności lub inne potwierdzenie udziału. Dokumentacja księgowa UG: umowy, rachunki, faktury	Urząd Gminy
2.	Wsparcie aktywności fizycznej,	Promowanie aktywności fizycznej	Liczba zorganizowanych aktywności Liczba uczestników	Dokumentacja merytoryczna UG: Listy obecności lub inne potwierdzenie udziału. Dokumentacja księgowa UG: umowy, rachunki, faktury	Urząd Gminy

Cel szczegółowy nr 4

Wsparcie rodzin osób z niepełnosprawnością

Lp.	Zadanie/projekt	Działania	Wskaźniki	Źródła pozyskiwania wskaźników	Odpowiedzialny za realizację
1.	Organizacja miejsc spędzania czasu wolnego osób z niepełnosprawnością	Organizacja czasu wolnego osobom z niepełnosprawnością	Liczba zorganizowanych zajęć Liczba uczestników	Dokumentacja merytoryczna UG: Listy obecności lub inne potwierdzenie udziału Dokumentacja księgowa UG: umowy, rachunki, faktury	Urząd Gminy

Planowane wydatki w 2025 roku:
285 000,00 zł

**Plan finansowy budżetu na realizację zadań
Gminnego Programu Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością
oraz ich Rodzin w Gminie Czerwonak
na 2025 rok**

Dział 851, rozdział 85149

851			OCHRONA ZDROWIA	
	85149		Programy polityki zdrowotnej	285 000,00
		4110	Składki na ubezpieczenie społeczne	22 234,00
		4120	Składki na Fundusz Pracy	3 040,00
		4170	Wynagrodzenia bezosobowe	124 000,00
		4210	Zakup materiałów i wyposażenia	39 910,00
		4220	Zakup środków żywności	500,00
		4270	Zakup usług remontowych	15 000,00
		4300	Zakup usług pozostałych	79 016,00
		4710	Wpłaty na PPK	1 300,00

§ 4110 Składki na ubezpieczenie społeczne – 22 234,00 zł

§ 4120 Składki na Fundusz Pracy – 3 040,00 zł

§ 4170 Wynagrodzenia bezosobowe – 124 000,00 zł

- realizacja usługi transportowej door-to-door dla mieszkańców gminy Czerwonak z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności (m.in. zatrudnienie asystenta i dodatkowego kierowcy)

§ 4210 Zakup materiałów i wyposażenia – 39 910,00 zł

- realizacja usługi transportowej door-to-door dla mieszkańców gminy Czerwonak z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności (m.in. zakup paliwa)

§ 4220 Zakup środków żywności – 500,00 zł

§ 4270 Zakup usług remontowych – 15 000,00 zł

- realizacja usługi transportowej door-to-door dla mieszkańców gminy Czerwonak z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności (m.in. koszty eksploatacji samochodu)

§ 4300 Zakup usług pozostałych – 79 016,00 zł

- aktywizacja ruchowa osób z niepełnosprawnością
- organizacja czasu wolnego osobom z niepełnosprawnością
- edukacja dot. problematyki niepełnosprawności

§ 4710 Wpłaty na PPK – 1 300,00 zł

Uzasadnienie
projektu uchwały Rady Gminy Czerwonak
w sprawie Gminnego Programu Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością oraz ich Rodzin w Gminie
Czerwonak na lata 2025-2029

Zgodnie z art. 18 ust. 1 i art. 7 ust. 1 pkt 5 i 6 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym do zadań własnych gminy należy zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty. W szczególności zadania własne obejmują sprawy ochrony zdrowia i pomocy społecznej, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, zgodnie z art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

Realizacja powyższych zadań prowadzona będzie poprzez Gminny Program Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością oraz ich Rodzin w Gminie Czerwonak na lata 2025-2029, zwany dalej „Programem”.

Głównym celem Programu jest dążenie do pełniejszego udziału osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym oraz zapewnienie im oraz ich rodzinom niezbędnego wsparcia.

Koordynatorem realizacji Programu będzie Urząd Gminy Czerwonak.

Realizatorami Programu będą: Urząd Gminy Czerwonak, przy współpracy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czerwonaku, innych jednostek organizacyjnych, służby zdrowia oraz organizacji pozarządowych.

Program otrzymał pozytywną opinię członków Zespołu ds. osób z niepełnosprawnością w Gminie Czerwonak.

W tym stanie rzeczy podjęcie uchwały jest w pełni uzasadnione.