

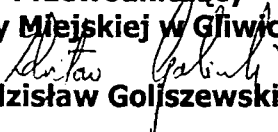
Uchwała Nr XXXIX/930/2002
Rady Miejskiej w Gliwicach
z dnia 10 lipca 2002r.

w sprawie: przyjęcia programu wsparcia dzieci i młodzieży o specjalnych potrzebach edukacyjnych i zdrowotnych

Działając na podstawie art. 4 ust. 1 pkt. 5, art. 9 ust. 1, art. 92 ust. 1 pkt. 1 oraz ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tj. Dz.U. z 2001 r. Nr 142, poz.1592 z późniejszymi zmianami) oraz na podstawie art. 10a pkt. 4, 7, 12 ustawy o pomocy społecznej z dnia 29 listopada 1990 r. (tj. z 1998 r. Dz.U. nr 64 poz. 414 z późniejszymi zmianami), Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 lutego 2001 r. w sprawie orzekania o potrzebie kształcenia specjalnego lub indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży, oraz szczegółowych zasad kierowania do kształcenia specjalnego lub indywidualnego nauczania (Dz.U. z 2001 r., Nr 13, poz. 114), Rozp. Ministra Edukacji Narodowej z dnia 15 stycznia 2001 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych i innych publicznych poradni specjalistycznych oraz ramowego statutu tych poradni (Dz.U. z 2001 r., Nr 13, poz. 109), Rozp. Ministra Edukacji Narodowej z dnia 15 stycznia 2001 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach, placówkach (Dz.U. z 2001 r., Nr 13, poz. 110), oraz w oparciu o uchwałę Rady Miejskiej nr XXVII/620/2001 z dnia 29 marca 2001 r. z późniejszymi zmianami w sprawie powołania doraźnej komisji i uchwałę Rady Miejskiej nr XXXVI/851/2002 z dnia 21 marca 2002 r. w sprawie powołania komisji doraźnej - **Rada Miejska w Gliwicach na wniosek Komisji Doraźnej ds. opracowania programu wsparcia dzieci i młodzieży o specjalnych potrzebach edukacyjnych i zdrowotnych**

uchwała:

1. Przyjąć program wsparcia dzieci i młodzieży o specjalnych potrzebach edukacyjnych i zdrowotnych zgodnie z załącznikami nr 1, 2 i 3.
2. Zobowiązać Zarząd Miasta do corocznego przygotowania planu finansowego programu na kolejne lata.
3. Zobowiązać Zarząd Miasta do corocznego sprawozdania z realizacji niniejszej uchwały.
4. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Miasta.
5. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega publikacji w Miejskim Serwisie Informacyjnym wraz z załącznikiem nr 1.

Przewodniczący
Rady Miejskiej w Gliwicach

Zdzisław Goliszewski

Program wsparcia dzieci i młodzieży o specjalnych potrzebach edukacyjnych i zdrowotnych

Uwzględniając dotychczasowe gliwickie osiągnięcia w realizacji działań na rzecz dzieci i osób niepełnosprawnych oraz kierując się nadrzędnym dobrem dziecka – Rada Miejska pragnie wzmocnić te działania odrębnym programem wsparcia.

Rada Miejska uznaje, że rozwiązaniem problemu prawa do nauki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej jest stworzenie na poziomie gminy systemu ułatwiającego, a często umożliwiającego praktyczną realizację tego prawa.

W pedagogice specjalnej wyróżnia się następujące grupy dzieci niepełnosprawnych:

- upośledzeni umysłowo w stopniu lekkim, umiarkowanym, ciężkim, głębokim
- niewidomi i niedowidzący
- głuchoniemi, głusi, niedosłyszący
- z dysfunkcją narządu ruchu
- przewlekłe chorzy i rehabilitowani
- niedostosowani społecznie
- z innymi deficytami rozwojowymi.

Populacja dzieci w poszczególnych grupach jest różna, nieprzewidywalna, zmieniająca się w czasie. Spodziewamy się spadku liczby dzieci z wadami wrodzonymi (efekt coraz lepszej opieki położniczej i neonatologicznej). Wzrastać jednak będzie liczba dzieci z deficytami rozwojowymi oraz niedostosowanych społecznie a także dzieci z niepełnosprawnością nabytą wskutek nieszczęśliwych wypadków. Należy więc – zgodnie z potrzebami – wprowadzić takie rozwiązania organizacyjne, które pozwolą każdemu dziecku (na miarę jego możliwości intelektualno-percepcyjno-zdrowotnych) podjąć naukę i zdobyć zawód, a jeżeli to możliwe – usamodzielnic się w dorosłym życiu.

Realizacja tego zadania będzie możliwa po stworzeniu systemu zintegrowanych działań medyczno-psychologiczno-edukacyjnych, których głównym celem winno być:

- a) postawienie jak najwcześniejszej diagnozy zaburzeń rozwojowych – w celu umożliwienia wczesnej rehabilitacji dziecka – poprzez systematyczne, formalne bilansowanie stanu zdrowia i rozwoju intelektualnego w terminach zgodnych z zaleceniem ministra zdrowia (bilanse opłacane wg kontraktu z płatnikiem świadczeń zdrowotnych, rozszerzone o badania psychologiczne, opłacane przez gminę)
- b) edukacja i wsparcie psychologiczne rodziców, opiekunów i wychowawców dziecka
- c) przygotowanie systemu oświatowego do pracy z dziećmi niepełnosprawnymi w zakresie szkolnictwa specjalnego i integracyjnego
- d) opracowanie i przygotowanie systemu preorientacji zawodowej z uwzględnieniem możliwości dziecka
- e) wspieranie struktur pozaoświatowych, wspomagających dzieci i młodzież niepełnosprawną oraz ich rodziny.

Formy realizacji programu wsparcia dzieci i młodzieży o specjalnych potrzebach edukacyjnych

1. Systematyczne prowadzenie, jako standardu, cyklu badań bilansujących stan zdrowia dziecka z uwzględnieniem testów psychologicznych.
 - 1.1. Bilans 4-latka. Od roku 2003 objęcie wszystkich dzieci w wieku 4 lat badaniami lekarskimi i psychologicznymi w formie bilansu, opisującego ogólny stan zdrowia dziecka, ogólny poziom intelektualny, stopień samodzielności, zalecenia dla rodziców oraz ewentualne skierowanie do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej lub do przedszkola integracyjnego. Dzieci niepełnosprawne będą mogły korzystać z opieki:
 - ośrodka rehabilitacji ruchowej (GOAR)
 - Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
 - dziennej grupy terapeutycznej (Dom Dziecka nr 2)
 - świetlicy terapeutycznej
 - przedszkola z oddziałami integracyjnymi lub specjalnymi.
 - 1.2. Bilans 6- lub 7-latka (przed pójściem do klasy zerowej), opiniujący wcześniejszą lub opóźnioną realizację obowiązku szkolnego.
 - 1.3. Bilans 14-15-latka, wskazujący na konieczność podjęcia działań wspomagających ucznia, np. zajęcia z psychologiem, terapeutą, bądź też skierowanie do ośrodka szkolno-wychowawczego lub do gimnazjum specjalnego.
 - 1.4. Bilans 18-latka, opiniujący zdolności i kierunki dalszego kształcenia, określający preferencje intelektualne, manualne, ujawniający elementy niedostosowania społecznego.
2. Uzpełnienie w ciągu kilku lat systemu szkolnictwa specjalnego i integracyjnego wg schematu ideowego sieci szkolnej (Załącznik nr 2) z zachowaniem zasady, że w każdej dużej dzielnicy w miarę stwierdzonych potrzeb powinna być dostępna szkoła podstawowa z klasami integracyjnymi. Adaptacje obiektów oświatowych, wytypowanych do realizacji programu, należy prowadzić w sposób racjonalny, z uwzględnieniem hierarchii ważności działań w następującej kolejności.
 - 2.1. Dojazd do budynku szkoły dla dowożonych uczniów niepełnosprawnych ruchowo.
 - 2.2. Adaptacja pomieszczeń szkolnych i ciągów komunikacyjnych pomiędzy piętrami, umożliwiająca realizację pełnego cyklu edukacyjnego w szkole.
 - 2.3. Przystosowanie toalet dla dzieci niepełnosprawnych ruchowo.
 - 2.4. Wyposażenie placówek w pomoce naukowe specjalistyczne dla poszczególnych rodzajów niepełnosprawności.
 - 2.5. Udostępnianie sal rehabilitacji.
3. Stworzenie systemu wspomagania rodziców i osób opiekujących się dziećmi niepełnosprawnymi poprzez następujące działania.
 - 3.1. Udostępnienie telefonu informacyjnego dla rodziców i opiekunów o istniejących możliwościach pomocy, instruktażowego dla opiekunów i przyjmującego sygnały o problemach społecznych w tym zakresie.
 - 3.2. Świadczenie poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego dla rodzin i opiekunów dzieci niepełnosprawnych.
 - 3.3. Wspomaganie instytucji pozarządowych na podstawie przygotowanych przez nie programów.

Przewodniczący
Rady Młodzieży w Dzielnicy
Janusz Golezowski
Dzielnica Golezowski

Schemat zintegrowanej opieki nad dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną

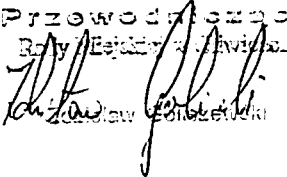
Wiek	Opieka medyczna i psychologiczna	Edukacja
I etap - okres płodowy	Lekarz rodzinny, ginekolog, położnik	
II etap 0 – 3 lata	Neonatolog, pediatra, neurolog, laryngolog, psycholog	
III i IV etap 3 – 7 lat	Lekarz rodzinny, pediatra specjaliści w zależności od rodzaju dysfunkcji, psycholog, pedagog (Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna wraz z Domem Dziecka nr 2)	Przedszkola z oddziałami integracyjnymi 1. Ogólne 2. Wysoko specjalistyczne - dla dzieci z wadą słuchu - dla dzieci niedowidzących
V etap 7 – 13 lat (do 20/25 lat)	Lekarz rodzinny, pediatra specjaliści w zależności od rodzaju dysfunkcji, higiena szkolna, psycholog, pedagog (Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna wraz z Domem Dziecka nr 2)	Szkoły podstawowe z klasami integracyjnymi - SP 1 (również dla niepełnosprawnych ruchowo) - SP 3 - SP 10 - SP 21 - SP 27 - SP 32 - SP 39 (również dla niepełnosprawnych ruchowo) Szkoły specjalne i szkoła życia - SP 24 - SP 25 - SP 31
VI etap 13 – 18 lat	Lekarz rodzinny, lekarze specjaliści, higiena szkolna, psycholog, pedagog.	Gimnazja i licea z klasami integracyjnymi G 21, G 22, G 23 -specjalne G 5,ZSO 5 (gimnazjum i liceum) (również dla niepełnosprawnych ruchowo) Szkoły zawodowe - Zespół Szkół Łączności - Zespół Szkół Zawodowych Specjalnych (również dla niepełnosprawnych ruchowo). - Zespół Szkół Zawodowych

Przewodniczący
Rady Miejskiej w Miracach
[Podpis]
Zdzisław Gniłszewski

*Załącznik nr 3
do Uchwały RM Nr XXXIX/930/2002
z dnia 10 lipca 2002*

Plan finansowy realizacji Programu w roku 2003

1. Bilans 4 – latka wraz z wstępnym badaniem psychologicznym – 8.000 zł.
2. Pomoce dydaktyczne – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna – 5.700 zł.
3. Dom Dziecka nr 2 – zatrudnienie psychologa – 30.000 zł.
4. Dożywianie dzieci kwalifikowanych do dziennych grup terapeutycznych – 16.000 zł.
5. Od 1 września 2003r. poszerzyć zadania statutowe PPP w Gliwicach o diagnozę psychologiczną wszystkich dzieci i całej młodzieży o specjalnych potrzebach edukacyjnych i zdrowotnych zamieszkałych na terenie Gminy.

Przewodniczący
Rady Miejskiej w Gliwicach

Andrzej Goliński