**SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PROGRAMU DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH ZA ROK 2021**

Nazwa jednostki: **Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej**

Adres: **Pieńsk ul. Bolesławiecka 18, 59-930 Pieńsk**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa działania** | **Termin przeprowadzenia** | **Ilość uczestników** (jeśli jest możliwe z podziałem na wiek, płeć, ew. inne np. ofiara, sprawca, rodzic, uczeń, niepełnosprawny itp. – w zależności od działania) | **Krótki opis działania** (forma pracy, przebieg, źródła finansowania, partnerzy itp. jeśli jest opis w Banku Dobrych Praktyk wystarczy wpisać, że jest załącznik) |
| Usługi opiekuńcze | 01.01.2021- 31.12.2021 | 19 osóbosoby niepełnosprawne w tym2 M i 17 K | Usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania klienta.Źródło finansowania - środki własne Gminy |
| Realizacja Programu ,,Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” | 01.01.2021-31.12.2021 | 4 osoby w tym:2 M2K | Głównym celem Programu było wprowadzenie usługi asystenta jako formy ogólnodostępnego wsparcia dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wydane na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych albo orzeczenie równoważne do wyżej wymienionego.Działania podejmowane w ramach Programu miały na celu:* poprawę funkcjonowania w życiu społecznym,
* ograniczanie skutków niepełnosprawności,
* stymulację do podejmowania wszelkiego rodzaju aktywności,
* przeciwdziałanie dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność oraz wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych.

Program finansowany w całości ze śr. Funduszu Solidarnościowego. |