## Formularz: Zasoby jednostki samorządu terytorialnego (powiatu)

**Badanie oraz zebranie informacji o dostępnych zasobach w zakresie realizacji wczesnego wspomagania rozwoju dzieci i wspierania rodziny oraz wsparcia uczniów**

|  |  |
| --- | --- |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Liczba mieszkańców |  |
| Powierzchnia |  |
| Gęstość zaludnienia |  |
| Stopa urbanizacji |  |
| Krótka charakterystyka powiatu |  |

1. **Zasoby – dostęp do informacji**
2. Baza informacji - strona internetowa/portal informacyjny, w którym znajduje się wykaz form i instytucji udzielających wsparcia dziecku/uczniowi i rodzinie

|  |  |
| --- | --- |
| * Tak

Proszę podać link:………………………………… | * nie
 |

Jeśli zaznaczono NIE, to proszę wskazać przyczynę:

* brak dostępu do informacji
* brak wystarczających zasobów kadrowych
* różne instytucje, brak podmiotu koordynującego
* brak środków finansowych
* różne rozwiązania
* inna przyczyna – jaka?
1. Portal informacyjny zawiera informacje o instytucjach, formach wsparcia z zakresu:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * Ochrony zdrowia
 | * Edukacji
 | * Pomocy społecznej
 | * Organizacjach pozarządowych
 |
| * Pracy i zatrudnienia
 | * Kultury
 | Inne (jakie?):……… |  |

1. Portal informacyjny zawiera wykaz:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. miejsc i podmiotów realizujących WWR
 | * tak
 | * nie
 |
| 1. instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3
 | * tak
 | * nie
 |
| 1. placówek wychowania przedszkolnego i szkół
 | * tak
 | * nie
 |
| 1. miejsc i podmiotów wspierających ucznia i środowisko szkolne, w tym:
 |  |  |
| 1. poradnie psychologiczno-pedagogiczne
 | * tak
 | * nie
 |
| 1. specjalistyczne centra wspomagające edukację włączającą (SCWEW)
 | * tak
 | * nie
 |
| 1. ośrodki doradztwa metodycznego
 | * tak
 | * nie
 |
| 1. podmioty lecznicze (podstawowa opieka zdrowotna, opieka specjalistyczna, w tym placówki wysokospecjalistyczne)
 | * tak
 | * nie
 |
| 1. inne (jakie?) ………………………………………………………………..
 | * tak
 | * nie
 |
| 1. instytucji pomocy społecznej
 | * tak
 | * nie
 |
| 1. instytucji wspierających zatrudnienie, urzędy pracy
 | * tak
 | * nie
 |
| 1. innych form i placówek prowadzonych przez organizacje pozarządowe
 | * tak
 | * nie
 |
| 1. instytucji kultury, bibliotek itp.,
2. placówki wsparcia dla dorosłych po edukacji
 | * tak
 | * nie
 |
| 1. inne (jakie?)……………………..
 |  |  |

1. Informacja w bazie o podmiocie realizującym wsparcie zawiera:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| typ i rodzaj wsparcia | * tak
 | * nie
 |
| formy realizacji wsparcia  | * tak
 | * nie
 |
| typ adresatów  | * tak
 | * nie
 |
| dane o dostępności | * tak
 | * nie
 |
| Inne informacje (jakie?)……………………… |  |  |

1. Portal informacyjny jest monitorowany przez wskaźnik liczby odwiedzin

|  |  |
| --- | --- |
| * tak
 | * nie
 |

1. Portalem informacyjnym zarządza:

|  |  |
| --- | --- |
| * Podmiot zewnętrzny
 | * Podmiot jednostki
 |
| * Jednostka w powiecie
 | * Instytucja w powiecie
 |

1. Nazwa jednostki organizacyjnej, która jest odpowiedzialna za aktualizację informacji na stronie portalu informacyjnego

………………………………………………………………………………………….

1. Portal informacyjny spełnia wymogi o dostępności WCAG 2.1

|  |  |
| --- | --- |
| * tak
 | * nie
 |

1. Aktualizacja informacji w portalu informacyjnym odbywa się:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| co roku | co pół roku  | co miesiąc | inna częstotliwość (jaka?)………… |

1. Czy istnieje sformalizowana procedura aktualizacji informacji przez podmioty realizujące wsparcie?

|  |  |
| --- | --- |
| * tak
 | * nie
 |
| Jeśli tak, proszę ją opisać: |  |

1. Jaki czas jest potrzebny do przygotowania/ zmodyfikowania portalu informacyjnego

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * 1-3 m-ce
 | * 6 m-cy
 | * rok
 | Inne (jakie?)….. |

1. Jakie są ograniczenia w przygotowaniu portalu informacyjnego

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * Prawne
 | * Finansowe
 | * Zasoby ludzkie
 | * Dostępność informatyczna
 |
| * Inne (jakie?)……
 |  |  |  |

1. Czy istnieją problemy z pozyskiwaniem i gromadzeniem danych?

|  |  |
| --- | --- |
| * tak
 | * nie
 |
| Jeśli tak to jakie:Przepływ informacji? |  |

1. Czy istnieje potrzeba wdrożenia ujednoliconej platformy – portalu informacyjnego –

 we wszystkich jednostkach samorządu terytorialnego?

|  |  |
| --- | --- |
| * Tak, proszę o krótkie uzasadnienie:………………………
 | * Nie, proszę o krótkie uzasadnienie:……………………………….
 |

1. Uwagi i komentarze, podpowiedzi do części A

<https://portal-sow.pfron.org.pl/opencms/export/sites/pfron-sow/sow/>

Gminy prowadzą odrębnie swoje zadania – zaplanować strukturę - sieci przy aktualizowaniu

**Kaskadowanie –**

Miejsce zamieszkania dziecka – przynależność do placówki wsparcia

Ujednolicony zapis w ustawie, rozporządzeniu

Porozumienia powiat-gmina

1. **Zasoby instytucjonalne – dostępność**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1A. Podmioty samorządowe**  |  |  |
| Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie | * tak
 | * nie
 |
| Centrum Usług Społecznych  | * tak
 | * nie
 |
| Centrum Usług Środowiskowych  | * tak
 | * nie
 |
| Ośrodek Pomocy Społecznej:  | * tak
 | * nie
 |
| w tym: Miejski ośrodek pomocy społecznej  | * tak
 | * nie
 |
| w tym: Gminny ośrodek pomocy społecznej  | * tak
 | * nie
 |
| Inne (jakie?): (np. Centrum Rodziny)  | * tak
 | * nie
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1B. Organizacje pozarządowe**  |  |  |
| - zajmujące się edukacją | * tak, proszę wymienić:
 | * nie
 |
| - zajmujące się pomocą diagnostyczno-terapeutyczną | * tak, proszę wymienić:
 | * nie
 |
| - zajmujące się usługami socjalnymi i pomocą społeczną  | * tak, proszę wymienić:
 | * nie
 |
| - zajmujące się wsparciem osób migranckich | * tak, proszę wymienić:
 | * nie
 |
| - zajmujące się wsparciem osób z niepełnosprawnością  | * tak, proszę wymienić:
 | * nie
 |
| - inne (jakie?)…….. | * tak, proszę wymienić:
 | * nie
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1C. Inne podmioty w ramach sieci wsparcia międzysektorowego na terenie powiatu**  |  |  |
| - szkoły wyższe | * tak, proszę wymienić:
 | * nie
 |
| - świetlice środowiskowe  | * tak, proszę wymienić:
 | * nie
 |
| - ośrodki doskonalenia nauczycieli | * tak, proszę wymienić:
 | * nie
 |
| - ośrodki interwencji kryzysowej  | * tak, proszę wymienić:
 | * nie
 |
| - inne (jakie?)…….. | * tak, proszę wymienić:
 | * nie
 |

1. Czy na terenie powiatu zapewniony jest dostęp do:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Podmiot realizujący świadczenie  | Świadczenia: forma odpłatności | Liczba podmiotów |
| 1) Żłobka | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| 2) Klubu malucha | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| 3) Innych form opieki dla dzieci do lat 3. | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Liczba dzieci objętych wsparciem w placówkach opieki nad małym dzieckiem
 | ogółem |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Podmiotów medycznych**  | Podmiot realizujący świadczenie  | Świadczenia: forma odpłatności | Liczba podmiotów |
| 1) Poradnia neurologiczna dla dzieci i młodzieży | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| 2) Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| 3) Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| 4) Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| 5) Poradnie specjalistyczne ambulatoryjnej opieki medycznej  | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| 6) Ośrodek dziennej rehabilitacji dla dzieci  | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| 7) Poradnia/ zakład rehabilitacji  | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| 8) Poradnia logopedyczna | * tak
 | * nie
 | * publiczny
* niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| 9) Ośrodek Wczesnej Interwencji/ ośrodek kompleksowej opieki nad dzieckiem  | * tak
 | * nie
 | * publiczny
* niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 1. Inne (jakie?)

Pielęgniarka środowiskowaPołożna | * tak
 | * nie
 | * publiczny
* niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Podmiotów oświaty** | Podmiot realizujący świadczenie  | Świadczenia: forma odpłatności | Liczba podmiotów |
| 1. Poradnia psychologiczno-pedagogiczna
 | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| 1. Zespoły WWR w innych jednostkach (przedszkola, szkoły, ośrodki)
 | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| 1. WOKRO Wiodący ośrodek Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Oświatowy
 | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| 1. SCWEW (Specjalistyczne Centrum Wspierania Edukacji Włączającej)
 | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| 1. Przedszkola
 | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| W tym: a) przedszkola (oddziały integracyjne) | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| b) przedszkola (oddziały specjalne)  | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| 1. Szkoły podstawowe
 | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| W tym: 1. szkoły (oddziały integracyjne)
 | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| 1. szkoły (oddziały specjalne)
 | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| 1. szkoły ponadpodstawowe
 | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| W tym: 1. szkoły (oddziały integracyjne)
 | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| 1. Szkoły (oddziały specjalne), ośrodek szkolno-wychowawczy
 | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * nieodpłatne
 |  |
| * tak
 | * nie
 | * niepubliczny
 | * nieodpłatne
* odpłatne
 |  |
| Młodzieżowy ośrodek wychowawczy  | * tak
 | * nie
 |
| Młodzieżowy ośrodek socjoterapii | * tak
 | * nie
 |
| - internaty, bursy szkolne | * tak, proszę wymienić:
 | * nie
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Program wsparcia społecznego/ środowiskowego** | Podmiot realizujący | Liczba podmiotów |
| 1) Asystent osoby z niepełnosprawnością  | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * + niepubliczny
 |  |
| 2) Opieka wytchnieniowa  | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * niepubliczny
 |  |
| 3) Asystent rodziny | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * niepubliczny
 |  |
| 4) Doradca rodziny | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * niepubliczny
 |  |
| 5) Wsparcie prawne | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * niepubliczny
 |  |
| 6) Transport dla osób z niepełnosprawnością  | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * niepubliczny
 |  |
| 7) Inne (jakie) ……… | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * niepubliczny
 |  |
| Warsztat terapii zajęciowej | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * niepubliczny
 |  |
| Środowiskowy dom samopomocy  | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * niepubliczny
 |  |
| Inne formy wsparcia instytucjonalnego  | * tak
 | * nie
 | * publiczny
 | * niepubliczny
 |  |

1. Uwagi i komentarze, podpowiedzi do części B
2. **Zasoby osobowe/kadra**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Liczba dzieci objętych wsparciem do momentu spełnienia obowiązku szkolnego
 | ogółem |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Liczba dzieci, którym wydano opinię o WWR | Ogółem: |  |
| W tym dzieciom w wieku:  | 0-2 lata | 2-3 lat | pow. 3 lat | brak danych  |
|  |  |  |  |
| Liczba dzieci objętych wsparciem terapeutycznym WWR | Ogółem: |  |
| w tym dzieciom w wieku: | 0-12 m-ce | 12-24 m-ce | 24-36 m-ce | pow. 36 m-cy |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Liczba uczniów objętych wsparciem
 | ogółem |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * + - 1. Liczba uczniów, którym wydano opinię o potrzebie wsparcia PP
 | Ogółem: |  |
| w tym liczba uczniów w wieku:  | Klasy I-III | Klasy IV-VIII | Ponadpodstawowe | brak danych  |
|  |  |  |  |
| * + - 1. Liczba uczniów, którym wydano orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego
 | Ogółem: |  |
| w tym uczniom w wieku: | Klasy I-III | Klasy IV-VIII | Ponadpodstawowe | brak danych  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3. Kadra podstawowa | Liczba osób | Liczba etatów |
| 1. Psycholog
 |  |  |
| w tym psycholog kliniczny |  |  |
| 1. Psychoterapeuta dzieci i młodzieży /psychoterapeuta
 |  |  |
| 1. Logopeda
 |  |  |
| w tym neurologopeda |  |  |
| 1. pedagog specjalny
 |  |  |
| W tym: edukacja i rehabilitacja osób z niepełnosprawnością intelektualną |  |  |
| surdopedagog |  |  |
| tyflopedagog |  |  |
| terapia pedagogiczna |  |  |
| pedagogika resocjalizacyjna |  |  |
| 1. Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka
 |  |  |
| 1. Pedagog
 |  |  |
| 1. fizjoterapeuta (rehabilitant)
 |  |  |
| w tym: fizjoterapeuta posiadający szkolenie w zakresie metod neurorozwojowych (NDT Bobath) |  |  |
| 1. Terapeuta środowiskowy
 |  |  |
| 1. Doradca rodziny
 |  |  |
| 1. Inny:
 |  |  |
| **Konsultacje medyczne** |
| Neurolog dziecięcy | * Tak
 | * nie
 |
| Psychiatra | * Tak
 | * nie
 |
| Inny specjalista (jaki)  | * Tak
 | * nie
 |
| Jeśli zaznaczono „nie”, proszę o wskazanie przyczyn: | * brak takiej potrzeby
* brak kadr
* brak środków
* brak gabinetów
* ograniczenia prawne
* inne (jakie?)……….
 |

**Zasoby zespołów WWR**

|  |  |
| --- | --- |
| Liczba poradni |  |
| * publiczne
 | * niepubliczne
 |
| W ilu poradniach powołany jest zespół WWR |  |
| Gdzie funkcjonują zespoły WWR? |  |  |
| * poradnia PPP
 | * przedszkola
 | * szkoły specjalne
 |
| Liczba dzieci objętych wsparciem WWR  | Ogółem |  |
| Jeśli „TAK” to proszę o podanie informacji  |
| **Zasoby kadrowe w Poradni/zespołach WWR** |
| Kadra podstawowa | Liczba osób | Liczba etatów |
| Psycholog, w tym :  |  |  |
| - psycholog kliniczny |  |  |
| Psychoterapeuta dzieci i młodzieży /psychoterapeuta |  |  |
| Logopeda, w tym:  |  |  |
| - neurologopeda |  |  |
| Pedagog specjalny - edukacja i rehabilitacja osób z niepełnosprawnością intelektualną |  |  |
| Surdopedagog |  |  |
| Tyflopedagog |  |  |
| Terapeuta pedagogiczny |  |  |
| Pedagogika resocjalizacyjny |  |  |
| Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka  |  |  |
| Fizjoterapeuta, w tym: |  |  |
| - fizjoterapeuta posiadający szkolenie w zakresie metod neurorozwojowych (NDT Bobath i in.) |  |  |
| Terapeuta środowiskowy |  |  |
| Inny terapeuta |  |  |
| **Ogółem**  |  |  |
| w tym posiadający przygotowanie w zakresie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka  |  |  |
| **Konsultacje medyczne** |
| Neurolog dziecięcy | * Tak
 | * nie
 |
| Psychiatra  | * Tak
 | * nie
 |
| Inny specjalista (jaki)  | * Tak
 | * nie
 |
| Jeśli zaznaczono „nie”, proszę o wskazanie przyczyn: | * brak takiej potrzeby
* brak kadr
* brak środków
* brak gabinetów
* ograniczenia prawne
* inne (jakie?)……….
 |

1. **Zasoby kadry w placówkach szkolnych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kadra podstawowa | Liczba osób | Liczba etatów |
| Psycholog,  |  |  |
| Psychoterapeuta dzieci i młodzieży /psychoterapeuta |  |  |
| Logopeda, w tym:  |  |  |
| - neurologopeda |  |  |
| Pedagog specjalny - edukacja i rehabilitacja osób z niepełnosprawnością intelektualną |  |  |
| Surdopedagog |  |  |
| Tyflopedagog |  |  |
| Terapeuta pedagogiczny |  |  |
| Pedagogika resocjalizacyjny |  |  |
| Fizjoterapeuta,  |  |  |
| Inny terapeuta |  |  |
| **Ogółem**  |  |  |
| **Konsultacje medyczne** |

Uwagi i komentarze, podpowiedzi do części C

Podsumowanie:

* + - 1. Ograniczenia:

|  |  |
| --- | --- |
| Organizacyjne |  |
| Prawne |  |
| Osobowe |  |

* + - 1. Potrzeby dotyczące zatrudnienia uwzględniając analizę potrzeb środowiska:
			2. Ograniczenia w realizacji zadań wynikające z bazy lokalowej (jakie, czego brakuje)

Ogólne uwagi, propozycje: