



PROGRAM DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W POWIECIE MYŚLENICKIM NA LATA 2021 - 2026

***Autorzy opracowania kierują szczególne podziękowania w stronę
wszystkich osób i instytucji, które aktywnie włączyły się do prac
w trakcie opracowania Programu Działań na Rzecz Osób
Niepełnosprawnych w Powiecie Myślenickim
na lata 2021-2026***

Spis treści

Wstęp	4
1. Podstawy prawne dla konstruowania Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych	5
1.1 Odniesienie do programów krajowych	7
1.2 Odniesienie do programów wojewódzkich	14
1.3 Odniesienie do dokumentów strategicznych powiatu myślenickiego	19
2. Sytuacja osób niepełnosprawnych w powiecie myślenickim	20
2.1 Powiatowe orzecznictwo o niepełnosprawności	23
2.2 Rehabilitacja społeczna osób niepełnosprawnych	29
2.2.1 Realizacja programów i projektów finansowanych ze środków PFRON	34
2.2.2 Rehabilitacja społeczna w ujęciu instytucjonalnym	37
2.3 Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych	42
2.4 Wnioski z diagnozy sytuacji osób niepełnosprawnych	48
3. Zadania w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej w wymiarze finansowym	49
4. Rola organizacji pozarządowych w działaniach na rzecz osób niepełnosprawnych	52
5. Analiza SWOT	54
6. Cele, kierunki działań i wskaźniki ich realizacji	57
6.1 Cele strategiczne, operacyjne, działania i mierniki	57
6.2 Wartości referencyjne mierników	65
7. Finansowanie Programu	70
8. Monitoring i ewaluacja Programu	71
Spis tabel	73
Spis schematów	74

Wstęp

Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Myślenickim na lata 2021-2026, zwany dalej "Programem" został opracowany w odpowiedzi na zachodzące zmiany w obszarach związanych z funkcjonowaniem i rehabilitacją osób niepełnosprawnych na terenie powiatu. Niniejszy dokument powstał przy aktywnym uczestnictwie Zespołu roboczego, w którego skład weszły następujące osoby:

1. Piotr Gofroń - Dyrektor PCPR i szef Zespołu ds. Pieczy Zastępczej,
2. Grażyna Murzyn – z-ca Dyrektora PCPR,
3. Danuta Stręk - Główna Księgowa PCPR,
4. Jarosław Krzyszkowski - Zespół ds. Opieki Stacjonarnej w PCPR,
5. Andrzej Piwowarski – Doradca ds. Osób Niepełnosprawnych w PCPR,
6. Sylwia Gabryś - koordynator Działu Pomocy Osobom Niepełnosprawnym w PCPR,
7. Anna Kiszka - Zespół ds. Rehabilitacji Społecznej Osób Niepełnosprawnych w PCPR,
8. Edyta Błazej-Widomska - Zespół ds. Rodzinnej Pieczy Zastępczej w PCPR,
9. Anna Profic - Zespół ds. Rodzinnej Pieczy Zastępczej w PCPR,
10. Karolina Pitak - Zespół ds. Rodzinnej Pieczy Zastępczej w PCPR,
11. Aneta Żądło - Dział ds. Świadczeń w PCPR,
12. Grażyna Leśniak - Dział ds. Świadczeń i Organizacyjny w PCPR,
13. Magdalena Wilczyńska - Dział Obsługi Finansowo-Księgowej w PCPR.

W trakcie prac przeprowadzono pogłębioną diagnozę sytuacji społecznej osób niepełnosprawnych w powiecie. Podczas badań uwzględniono czynniki: demograficzne, zdrowotne, infrastrukturę i działania ukierunkowane na rehabilitację społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych. Opisana została również rola organizacji pozarządowych na terenie powiatu myślenickiego, zwracając przy tym szczególną uwagę na organizacje działające na rzecz osób niepełnosprawnych.

W wyniku prac nad Programem opracowano, dostosowany do aktualnych potrzeb, zestaw celów strategicznych, operacyjnych i niezbędnych działań oraz mierników pokazujących ich efektywność. Ponadto wskazano źródło finansowania przyjętych działań. W trakcie prac nad dokumentem zostały również opracowane wartości bazowe i referencyjne dla poszczególnych mierników, których zadaniem będzie ułatwienie bieżącego monitoringu realizowanego przez cały okres obowiązywania Programu. Ponadto przyjęta została reguła okresowego przeprowadzania monitoringu Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych, która może również wskazywać obszary, w których rekomendowane będą zmiany przyjętych celów i działań, co stanowi mechanizm zapewniający dostosowanie do zmieniającego się otoczenia i potrzeb.

Prace nad dokumentem miały charakter partycypacyjny, w ich trakcie zostały wyznaczone cele strategiczne na kolejne lata. Spotkania te przyjęły formę warsztatów, w których uczestniczyli przedstawiciele: samorządowcy, przedstawiciele i pracownicy powiatowych oraz gminnych jednostek pomocy społecznej, edukacji, rynku pracy, jak również organizacji pozarządowych.

W trakcie prac, bazując na wyznaczonych głównych celach strategicznych, przeprowadzono pogłębioną analizę SWOT. Zadaniem jej było zidentyfikowanie mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń, które w trakcie realizacji Programu będą stanowiły zarówno czynniki wzrostu, jak również czynniki ryzyka zagrażające osiągnięciu zakładanych rezultatów.

W końcowej fazie opracowania Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Myślenickim zostały przeprowadzone konsultacje społeczne, w trakcie których projekt dokumentu przedłożono do zaopiniowania przez Powiatową Społeczną Radę do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Myślenicach.

1. Podstawy prawne dla konstruowania Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych

Powiat jako jednostka samorządu terytorialnego został zobligowany do okresowego opracowywania programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych. Zadanie to jest określone w art. 35a ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, jako zadanie własne. Niniejszy program w swojej treści ma być zgodny z powiatową strategią rozwiązywania problemów społecznych. Odwołując się do normy prawa określonej w art. 35a ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, program powinien opisywać cele i zadania w obszarach:

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

Program działań na rzecz osób niepełnosprawnych powinien również w swoich celach i projektowanych działaniach nawiązywać do dokumentów strategicznych opracowywanych na różnych szczeblach samorządowych oraz administracji rządowej. Ponadto powinien stanowić element kompleksowego podejścia do rozwiązywania problemów jakich doświadczają osoby niepełnosprawne w pełnym spektrum ich funkcjonowania w społeczeństwie.

Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych Powiatu Myślenickiego na lata 2021-2026 jest zgodny z założeniami polityki społecznej, określonej w krajowych dokumentach strategicznych, jak również z innymi ustawami kompetencyjnymi szczebla administracji rządowej. Działania przyjmowane w Programie wynikają z bezpośredniego odniesienia do krajowych aktów prawnych, a w szczególności:

- Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej;
- Ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym;
- Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej;
- Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;

- Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
- Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego;
- Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- Ustawy z dnia 23 października 2018 roku o Solidarnościowym Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych;
- Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

Ponadto Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych opiera się na ustanowionej przez Sejm RP Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych, która jest aktem o charakterze deklaratywnym. Jej głównym celem jest potwierdzenie prawa osób niepełnosprawnych do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym, nieograniczonego dostępu do dóbr i usług, opieki medycznej, edukacji, zatrudnienia. Ważnym aspektem jest również zapewnienie życia w środowisku wolnym od barier w:

- dostępie do urzędów, punktów wyborczych i obiektów użyteczności publicznej,
- swobodnym przemieszczaniu się i powszechnym korzystaniu ze środków transportu,
- dostępie do informacji,
- możliwości komunikacji międzyludzkiej.

Dzięki Programowi Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych, jego beneficjenci na terenie powiatu myślenickiego powinni uzyskać pełne uczestnictwo w życiu społecznym, które oznacza m.in. możliwość pełnienia ról społecznych oraz pokonywania barier, w szczególności psychologicznych, architektonicznych, urbanistycznych, transportowych i w komunikowaniu się. Działania te powinny być podejmowane w takim stopniu, aby trwała lub okresowa niezdolność do wypełniania ról społecznych nie stanowiła przeszkód w codziennym funkcjonowaniu osób niepełnosprawnych.

Należy ponadto podkreślić, że w Karcie Praw Podstawowych Unii Europejskiej art. 26 Unia uznaje i szanuje prawo osób niepełnosprawnych do korzystania ze środków mających zapewnić im samodzielność, integrację społeczną i zawodową oraz udział w życiu społeczności.

Kolejnym dokumentem rangi międzynarodowej jest Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, która została przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w 2006 r. i weszła w życie w 2008 r. Polska jako jeden z 156 państw ratyfikowała ją w 2012 roku.

Konwencja w swojej preambule m.in. uznaje, że dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność jest pogwałceniem przyrodzonej godności i wartości człowieka. Wskazuje ponadto, że niepełnosprawność wynika z interakcji między osobami z dysfunkcjami, a barierami wynikającymi z postaw ludzkich i środowiskowymi, które utrudniają tym osobom pełny i skuteczny udział w życiu społeczeństwa, na zasadzie równości z innymi osobami. Potwierdza również powszechność, niepodzielność, współzależność i powiązanie ze sobą

wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności oraz potrzebę zagwarantowania osobom niepełnosprawnym pełnego z nich korzystania, bez dyskryminacji.

W art. 1 Konwencji określono, że do osób niepełnosprawnych zalicza się osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami.

Ponadto Konwencja zawiera przepisy, które zakazują dyskryminowania osób niepełnosprawnych, nakazują tworzenie warunków korzystania z praw na zasadzie równości z innymi osobami. Również nakazują wprowadzanie rozwiązań specjalnie adresowanych do osób niepełnosprawnych.

1.1 Odniesienie do programów krajowych

Roczny plan wsparcia Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Działając na podstawie art. 11 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej corocznie, w terminie do 30 listopada roku poprzedzającego ogłasza plan działania na rzecz wsparcia osób niepełnosprawnych. W dokumencie tym określone są priorytety, działania i programy szczegółowe kierowane do osób niepełnosprawnych. Dotychczasowy kształt niniejszego dokumentu określał kierunki planowane przez poszczególne ministerstwa, które były ukierunkowane na potrzeby osób z niepełnosprawnościami.

Strategia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030

Dokument został przyjęty Uchwałą nr 27 Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2021 roku¹. Istotnym elementu Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami jest zapewnienie adekwatnego wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami. Uwzględniany jest przy tym czynnik terytorialny, który w zależności od regionu kraju może powodować różnicowanie w dostępie do oferowanej pomocy. Ważnym jest również podjęcie działań w kierunku szerszej aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Głównymi obszarami wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, wyrażanymi jako priorytety, przyjęte w niniejszym dokumencie są:

- Niezależne życie,
- Dostępność,
- Edukacja,
- Praca,
- Warunki życia i ochrona socjalna,

¹ Opublikowany w Monitorze Polskim pod pozycją 218 z dnia 25 lutego 2021 roku.

- Zdrowie,
- Budowanie świadomości,
- Koordynacja.

„Polityka państwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami wymaga kompleksowego, ponadsektorowego podejścia, przełamującego dotychczasowe schematy. Taką właśnie rolę ma pełnić pierwsza polska Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami, przewidziana w Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju (SOR) do roku 2021 (z perspektywą do 2030 r.), przyjętej uchwałą nr 8 Rady Ministrów 14 lutego 2017 r., w której zaprezentowany został model zrównoważonego społecznie rozwoju, uwzględniający potencjał wszystkich grup społecznych oraz dostępność w znaczeniu horyzontalnym. Dostępność i mobilność są podstawą funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami.”²

Celem głównym Strategii jest włączenie społeczne i zawodowe osób z niepełnosprawnościami. W ramach poszczególnych priorytetów przyjęto katalogi działań z nimi powiązanych.

Priorytet I – Niezależne życie

- I. 1. Zapewnienie możliwości samostanowienia i wypowiedzania się we własnym imieniu.
 - I. 1.1. Zapewnienie aktywnego i pełnego udziału osób z niepełnosprawnościami w procesach tworzenia oraz wdrażania aktów prawnych i polityk publicznych.
 - I. 1.2. Wspieranie możliwości samostanowienia oraz self-adwokatury osób z różnymi niepełnosprawnościami.
- I. 2. Zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwości pełnego udziału w życiu społecznym, publicznym i politycznym.
 - I. 2.1. Zapewnienie możliwości pełnego udziału czynnego i biernego w wyborach i referendach osobom z różnymi rodzajami niepełnosprawności.
 - I. 2.2. Zastąpienie instytucji ubezwłasnowolnienia modelem wspieranego podejmowania decyzji.
 - I. 2.3. Zastąpienie zakazu zawierania małżeństw osób z niepełnosprawnością intelektualną i osób z problemami zdrowia psychicznego regulacjami odnośnie do świadomości oświadczenia woli.
 - I. 2.4. Wsparcie rodziców z niepełnosprawnościami.
- I. 3. Przeprowadzenie procesu deinstytucjonalizacji oraz wprowadzenie systemowych rozwiązań w zakresie usług społecznych wspierających niezależne życie.
 - I. 3.1. Realizacja procesu deinstytucjonalizacji.
 - I. 3.2. Wprowadzenie systemowej usługi asystencji osobistej dla osób z różnymi niepełnosprawnościami.
 - I. 3.3. Zapewnienie systemowej usługi opieki wytchnieniowej.
 - I. 3.4. Wdrożenie systemowej usługi mieszkalnictwa wspomagane, w tym dla osób z różnymi niepełnosprawnościami.
 - I. 3.5. Centra Opiekuńczo-Mieszkalne – Wspomagane Społeczności Mieszkaniowe.
 - I. 3.6. Poprawa funkcjonowania środowiskowych domów samopomocy.

² cyt. za. Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030, s. 7

- I. 3.7. Kręgi wsparcia.
- I. 4. Mechanizmy monitorowania zapewniania możliwości realizacji praw osób z niepełnosprawnościami.
 - I. 4.1. Przeciwdziałanie i ochrona przed przemocą.
 - I. 4.2. Wypracowanie mechanizmów umożliwiających złożenie skargi przez osoby z różnymi niepełnosprawnościami.
 - I. 4.3. System monitorowania sytuacji mieszkańców instytucji oraz odbiorców usług społecznych oraz prewencji i interwencji.
- Priorytet II. DOSTĘPNOŚĆ
- II. 1. Dostępna przestrzeń publiczna.
 - II. 1.1. Wdrożenie uniwersalnego projektowania i jednolitych standardów dostępności obiektów przestrzeni publicznej.
 - II. 1.2. Usprawnienie działań w zakresie likwidacji barier architektonicznych, technicznych i komunikacyjnych.
 - II. 1.3. Dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami obiektów użyteczności publicznej, budynków zamieszkania zbiorowego, budynków mieszkalnictwa wielorodzinnego i ich otoczenia.
 - II. 1.4. Dostosowanie infrastruktury i funkcjonowania wymiaru sprawiedliwości do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
 - II. 1.5. Dostosowanie przestrzeni publicznych do potrzeb dzieci z niepełnosprawnościami.
 - II. 1.6. Dostosowanie zakładów poprawczych oraz schronisk dla nieletnich do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
 - II. 1.7. Dostosowanie wytypowanych pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia oraz policyjnych izb dziecka do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
 - II. 1.8. Dostosowanie jednostek penitencjarnych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
 - II. 1.9. Dostępność turystyki, rekreacji i wypoczynku.
 - II. 1.10. Dostępność lasów i parków narodowych.
- II. 2. Mobilność.
 - II. 2.1. Transport „na życzenie”.
 - II. 2.2. Zwiększenie dostępności transportu osób z niepełnosprawnościami realizowanego ze środków publicznych.
 - II. 2.3. Kompleksowe wsparcie indywidualnej mobilności osób z niepełnosprawnościami.
 - II. 2.4. Zapewnienie wsparcia psów przewodników i psów asystujących.
- II. 3. Dostęp do usług, informacji oraz wiedzy i komunikacji.
 - II. 3.1. Rozwój różnych metod komunikowania się osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności oraz nowych technologii wspomagających ten proces.
 - II. 3.2. Wprowadzenie do systemu prawnego regulacji dotyczących alternatywnych i wspomagających sposobów komunikacji (AAC) oraz działania wspierające ich upowszechnienie.
 - II. 3.3. Zapewnienie dostępu do treści zamieszczanych w Internecie dla wszystkich.

- II. 3.4. Utworzenie Centrum Komunikacji.
- II. 3.5. Dostosowanie internetowych narzędzi wyszukiwania ofert miejsc pracy w administracji rządowej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
- II. 3.6. Zwiększenie dostępności infrastruktury, produktów i usług o charakterze powszechnym oferowanych przez podmioty gospodarcze.
- II. 3.7. Zwiększenie dostępności audiowizualnych usług medialnych dla osób z niepełnosprawnościami.
- II. 4. Uczestnictwo w życiu kulturalnym oraz aktywność sportowa.
 - II. 4.1. Zwiększenie dostępu do materiałów audiowizualnych oraz druków.
 - II. 4.2. Udostępnienie dóbr kultury osobom z niepełnosprawnościami przez digitalizację.
 - II. 4.3. Zwiększenie dostępności publicznych instytucji kultury.
 - II. 4.4. Zwiększenie dostępności infrastruktury, wydarzeń sportowych oraz sportu dla osób z różnymi niepełnosprawnościami.

Priorytet III. EDUKACJA

- III. 1. Wczesna pomoc.
 - III. 1.1. Standardy prowadzenia oceny funkcjonalnej.
- III. 2. Edukacja włączająca.
 - III. 2.1. Opracowanie rozwiązań legislacyjnoorganizacyjnych ukierunkowanych na zapewnianie dostępności i podnoszenie jakości edukacji włączającej.
 - III. 2.2. Dostępność przedszkoli, szkół i placówek edukacyjnych.
 - III. 2.3. Przygotowanie kadr do wdrażania edukacji włączającej.
 - III. 2.4. Wsparcie systemu wspomagania przedszkoli i szkół ogólnodostępnych.
 - III. 2.5. Zapewnienie wsparcia dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami w rozwoju ich potencjału.
 - III. 2.6. Cyfryzacja szkół.
 - III. 2.7. Zapewnienie warunków do pełnego udziału w edukacji na poziomie szkolnictwa wyższego oraz badaniach naukowych.
- III. 3. Przygotowanie do wejścia na rynek pracy.
 - III. 3.1. Doradztwo zawodowe dla młodzieży z niepełnosprawnościami.
 - III. 3.2. Wsparcie procesu przejścia pomiędzy etapami edukacyjnymi oraz przejścia z systemu edukacji na rynek pracy.
 - III. 3.3. Edukacja ustawiczna dla osób z niepełnosprawnościami.
- III. 4. Rozwój oraz zapewnienie uczniom i studentom z niepełnosprawnościami form komunikacji zgodnych z ich potrzebami.
 - III. 4.1. Wdrożenie i upowszechnienie edukacji dwujęzycznej dla osób głuchych.
 - III. 4.2. Upowszechnienie w edukacji możliwości korzystania z alternatywnych i wspomagających sposobów komunikacji (AAC).
 - III. 4.3. Zapewnienie możliwości korzystania przez uczniów i studentów z alfabetu Braille'a, alfabetu Lorma, tekstu łatwego do czytania oraz technologii i narzędzi wspomagających komunikowanie się i technologii asystujących.

Priorytet IV. PRACA

- IV. 1. Modyfikacja i uzupełnienie systemu wsparcia zatrudnienia oraz aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami.
 - IV. 1.1. Narodowy Program Zatrudnienia Osób Niepełnosprawnych.
 - IV. 1.2. Modyfikacja i uzupełnienie instrumentów wspierania zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami.
 - IV. 1.3. Zatrudnienie wspomagane.
 - IV. 1.4. Poprawa funkcjonowania warsztatów terapii zajęciowej.
- IV. 2. Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami.
 - IV. 2.1. Ograniczenie barier w podejmowaniu aktywności zawodowej.
 - IV. 2.2. Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami w podmiotach ekonomii społecznej i solidarnej.
 - IV. 2.3. Wsparcie na rzecz włączenia zawodowego osób z niepełnosprawnościami.
- IV. 3. Środowisko pracy przyjazne pracownikom z niepełnosprawnościami.
 - IV. 3.1. Model wsparcia osób z niepełnosprawnościami w środowisku pracy.
 - IV. 3.2. Osoba z niepełnosprawnością jako pracownik administracji publicznej.
 - IV. 3.3. Wsparcie osoby z niepełnosprawnością u zatrudniającego ją pracodawcy.
 - IV. 3.4. Zwiększenie elastyczności zatrudnienia.
- IV. 4. Tworzenie otoczenia sprzyjającego skutecznej aktywizacji zawodowej.
 - IV. 4.1. Obsługa klienta z niepełnosprawnością i pracodawcy przez instytucje rynku pracy.
 - IV. 4.2. Podnoszenie kompetencji lekarzy medycyny pracy.
 - IV. 4.3. Ośrodki opiniująco-doradcze.

Priorytet V. WARUNKI ŻYCIA I OCHRONA SOCJALNA

- V. 1. System wsparcia finansowego osób z niepełnosprawnościami.
 - V. 1.1. Modyfikacja systemu wsparcia finansowego adekwatnego do potrzeb i poziomu niepełnosprawności.
 - V. 1.2. Modyfikacja systemu świadczeń dla opiekunów osób z niepełnosprawnościami.
 - V. 1.3. Mechanizmy wspierające zapewnienie bezpiecznej przyszłości finansowej i majątkowej.
- V. 2. Mieszkalnictwo.
 - V. 2.1. Rozwój rynku mieszkań na wynajem z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Priorytet VI. ZDROWIE

- VI. 1. Zapobieganie powstawaniu i pogłębianiu się niepełnosprawności.
 - VI. 1.1. Pogłębiona analiza obecnego systemu i diagnoza potrzeb.
 - VI. 1.2. Objęcie specjalistyczną opieką lekarską oraz działaniami profilaktycznymi dzieci z niepełnosprawnościami lub zagrożonych trwałymi ograniczeniami sprawności.
 - VI. 1.3. Profilaktyka trwałych ograniczeń sprawności oraz wczesna i efektywna rehabilitacja.
 - VI. 1.4. Wypracowanie modelu kompleksowej rehabilitacji.

- VI. 2. Dostęp do usług zdrowotnych oraz zwiększenie efektywności procesu leczenia.
 - VI. 2.1. Poprawa dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych dla osób z niepełnosprawnościami. Dostępność Plus dla Zdrowia.
 - VI. 2.2. Wprowadzenie nowych form koordynowanej opieki zdrowotnej.
 - VI. 2.3. Poprawa dostępu do usług rehabilitacyjnych i wyrobów medycznych najwyższej jakości.
 - VI. 2.4. Wypracowanie systemowych rozwiązań w zakresie zapewnienia dostępności usług ginekologiczno-położniczych dla kobiet z niepełnosprawnościami.
 - VI. 2.5. Podnoszenie kompetencji lekarzy, pielęgniarek i położnych, a także przedstawicieli innych zawodów medycznych w zakresie opieki zdrowotnej osób z niepełnosprawnościami.
 - VI. 2.6. Upowszechnianie nowoczesnych rozwiązań telemedycznych w opiece zdrowotnej, uwzględniających m.in. wymóg uniwersalnego projektowania.
 - VI. 2.7. Leczenie osób z niepełnosprawnościami z chorobami rzadkimi.
- VI. 3. Profilaktyka i leczenie w obszarze zdrowia psychicznego oraz środowiskowy system wsparcia osób z problemami zdrowia psychicznego.
 - VI. 3.1. Profilaktyka w obszarze zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.
 - VI. 3.2. Profilaktyka w obszarze zdrowia psychicznego osób dorosłych.
 - VI. 3.3. Reforma systemu ochrony zdrowia psychicznego osób dorosłych ukierunkowana na przejście z psychiatrycznej opieki instytucjonalnej do wsparcia w społeczności lokalnej.
 - VI. 3.4. Wsparcie dla osób z problemami zdrowia psychicznego w środowisku lokalnym.

Priorytet VII. BUDOWANIE ŚWIADOMOŚCI

- VII. 1. Zwiększanie jakości informacji o niepełnosprawności w dyskursie publicznym.
 - VII. 1.1. Działania na rzecz włączania osób z niepełnosprawnościami do głównego nurtu przekazu medialnego.
 - VII. 1.2. Kampanie na rzecz zmiany wizerunku osób z różnymi niepełnosprawnościami.
 - VII. 1.3. Zwiększanie świadomości w zakresie edukacji włączającej osób z niepełnosprawnościami.
 - VII. 1.4. Niepełnosprawni.gov.pl – stworzenie portalu informacyjno-usługowego dla osób z niepełnosprawnościami.
- VII. 2. Edukacja pracowników instytucji publicznych.
 - VII. 2.1. Wprowadzenie i upowszechnienie standardów obsługi osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.
 - VII. 2.2. Szkolenia kadr kultury w zakresie obsługi i współpracy z osobami z niepełnosprawnościami.
 - VII. 2.3. Szkolenia dla policjantów i pracowników Policji w zakresie kontaktów z osobami z niepełnosprawnościami, a także funkcjonariuszy i pracowników Straży Granicznej oraz służb straży miejskiej.
 - VII. 2.4. Szkolenia Państwowej Straży Pożarnej oraz ochotniczych straży pożarnych w zakresie kontaktów z osobami z niepełnosprawnościami.

- VII. 2.5. Szkolenia kadr wymiaru sprawiedliwości z zakresu praw osób z niepełnosprawnościami oraz kontaktu z osobami z niepełnosprawnościami.
- VII. 3. Wdrożenie zmian prawnych na rzecz budowania świadomości.
 - VII. 3.1. Ujednolicenie i dostosowanie terminologii w polskim prawie do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych.

Priorytet VIII. KOORDYNACJA

- VIII. 1. Spójny z Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych system koordynacji realizacji praw osób z niepełnosprawnościami.
 - VIII. 1.1. Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych koordynatorem nowej polityki na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
 - VIII. 1.2. Ustawa o wyrównywaniu szans osób z niepełnosprawnościami.
 - VIII. 1.3. Reforma systemu orzekania o niepełnosprawności.
 - VIII. 1.4. Kompleksowa zmiana funkcjonowania Krajowej Rady Konsultacyjnej do Spraw Osób Niepełnosprawnych.
 - VIII. 1.5. Zmiana sposobu funkcjonowania Wojewódzkich oraz Powiatowych Społecznych Rad do Spraw Osób Niepełnosprawnych.
 - VIII. 1.6. Uregulowanie roli Rzecznika Praw Obywatelskich jako niezależnego organu monitorującego wdrażanie Konwencji.
 - VIII. 1.7. Zwiększenie ochrony osób z niepełnosprawnościami przed nierównym traktowaniem.
 - VIII. 1.8. Wczesne wykrywanie zaburzeń rozwojowych u dzieci oraz wczesna pomoc dziecku i rodzinie.
 - VIII. 1.9. Koordynacja wsparcia osób z niepełnosprawnościami w sytuacjach zagrożenia.
- VIII. 2. Powiązanie działań w obszarze niepełnosprawności z innymi działaniami polityki Społecznej.
 - VIII. 2.1. Włączanie niepełnosprawności w różne obszary polityki społecznej.
 - VIII. 2.2. Współdziałanie. Sieci współpracy.
 - VIII. 2.3. Spójne planowanie polityki społecznej, w tym ekonomii społecznej i solidarnej, na poziomie lokalnym.
- VIII. 3. System zbierania danych i współpraca międzynarodowa.
 - VIII. 3.1. Kompleksowy system zbierania danych w obszarze niepełnosprawności.
 - VIII. 3.2. System monitorowania sytuacji osób z niepełnosprawnościami w Polsce.
 - VIII. 3.3. Współpraca międzynarodowa.

Powyżej zaprezentowane działania odnoszące się do poszczególnych priorytetów stanowią kompleksowe ujęcie zagadnień związanych z funkcjonowaniem osób z niepełnosprawnościami. Pełna ich realizacja z jednoczesną koordynacją działań na wszystkich szczeblach administracji publicznej i w sektorze organizacji pozarządowych przyczyni się do poprawy warunków życia i możliwości oferowania wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami.

1.2 Odniesienie do programów wojewódzkich

Sejmik Województwa Małopolskiego w dniu 17 grudnia 2020 roku uchwalił Strategię Rozwoju Województwa „Małopolska 2030”, która stanowi aktualizację dokumentu pn. Strategia Rozwoju Województwa Małopolskiego na lata 2011-2020. Wśród kluczowych celów i działań, z którymi Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Myślenickiego i Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych wykazuje zbieżność, należy wskazać cel szczegółowy w obszarze „Małopolska”, który brzmi: „Rozwój społecznie wrażliwy, sprzyjający rodzinie”. Składają się na niego główne kierunki polityki rozwoju, które obejmują następujące kierunki działań³:

1. Małopolskie Rodziny

1.1. Wsparcie rodzin w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych:

- 1.1.1. Poradnictwo rodzinne oraz programy edukacyjne na rzecz wzrostu kompetencji wychowawczych rodziców.
- 1.1.2. Rozwijanie i sieciowanie usług wczesnego wielospecjalistycznego wsparcia rozwoju dziecka.
- 1.1.3. Rozwój usług opiekuńczych nad dziećmi do lat 3.
- 1.1.4. Rozwój usług środowiskowych wspierających funkcjonowanie rodziny.
- 1.1.5. Profilaktyka przemocy w rodzinie.

1.2. Kampanie edukacyjne przygotowujące młodzież do pełnienia ról rodzinnych, społecznych i zawodowych, a także propagujące ideę wolontariatu.

1.3. Rozwój oferty sprzyjającej aktywizacji i integracji społecznej, w tym w wymiarze międzypokoleniowym.

1.4. Pomoc osobom starszym i osobom z niepełnosprawnościami poprzez środowiskowe formy aktywizacji i wsparcia oraz rozwój placówek pobytu dziennego i opieki całodobowej.

1.5. Pomoc osobom sprawującym opiekę nad członkiem rodziny wymagającym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

1.6. Integracja społeczna osób w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, w tym poprzez działania w zakresie interwencji kryzysowej.

1.7. Rozwój mieszkalnictwa socjalnego, wspomaganego i chronionego.

1.8. Działania z zakresu systemu pieczy zastępczej zgodne z zasadami deinstytucjonalizacji oraz wsparcie procesu usamodzielniania wychowanków.

1.9. Poprawa skuteczności, jakości i efektywności usług społecznych, w tym systemowe rozwiązania dla zapewnienia adekwatnych do potrzeb kadr pomocy i integracji społecznej.

2. Opieka Zdrowotna

2.1. Działania edukacyjne służące podnoszeniu świadomości zdrowotnej społeczeństwa oraz promocji zdrowego stylu życia.

2.2. Programy profilaktyki i diagnostyki w zakresie istotnych dla regionu jednostek chorobowych.

³ cyt. za.

https://www.malopolska.pl/_userfiles/uploads/Rozwoj%20Regionalny/Strategia%20Ma%C5%82opolska%202030/2020-12-17_Zalacznik_Strategia_SWM_2030.pdf

- 2.3. Promocja zdrowia psychicznego oraz profilaktyka i leczenie zaburzeń psychicznych.
- 2.4. Profilaktyka chorób zawodowych oraz wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych i zagrożeń niepełnosprawnością.
- 2.5. Rozwój diagnostyki prenatalnej ukierunkowanej na wczesne wykrywanie i leczenie wad wrodzonych.
- 2.6. Edukacja społeczeństwa w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych.
- 2.7. Systemowe rozwiązania dla zapewnienia, adekwatnych do potrzeb, kadr medycznych oraz kadr w zawodach opiekuńczych.
- 2.8. Wsparcie istniejących oraz tworzenie nowych placówek świadczących usługi długoterminowej opieki medycznej i pielęgnacyjno-opiekuńczej oraz wzrost potencjału terapeutycznego i rehabilitacyjnego tych placówek.
- 2.9. Rozwój infrastruktury i wyposażenia podmiotów świadczących usługi diagnostyczne, lecznicze oraz rehabilitacyjne (z uwzględnieniem istotnych dla regionu jednostek chorobowych oraz chorób rzadkich).
- 2.10. Rozwój infrastruktury i programów badawczo-rozwojowych oraz wdrażanie innowacyjnych rozwiązań w opiece zdrowotnej.
- 2.11. Systemowe rozwiązania dla współpracy między podmiotami świadczącymi usługi zdrowotne.

3. Bezpieczeństwo

- 3.1. Wzmacnianie świadomości społecznej w zakresie bezpieczeństwa:
 - 3.1.1. Promocja postaw wrażliwości i prawidłowego reagowania w sytuacjach kryzysowych.
 - 3.1.2. Edukacja w zakresie udzielania pierwszej pomocy.
 - 3.1.3. Działania informacyjno-edukacyjne na rzecz zwiększania bezpieczeństwa w ruchu drogowym.
 - 3.1.4. Działania informacyjno-edukacyjne na rzecz zwiększania bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego.
- 3.2. Systemowe rozwiązania zwiększające bezpieczeństwo sanitarno-epidemiologiczne w podmiotach świadczących usługi społeczne.
- 3.3. Podnoszenie potencjału służb odpowiedzialnych za bezpieczeństwo, porządek publiczny i ratownictwo:
 - 3.3.1. Rozwój infrastruktury i wyposażenia.
 - 3.3.2. Szkolenia pracowników służb.
 - 3.3.3. Zapewnienie odpowiedniego poziomu rezerw materiałowych.
- 3.4. Rozwój współpracy służb odpowiedzialnych za bezpieczeństwo, porządek publiczny i ratownictwo, w tym integracja systemów ratownictwa oraz elektronicznego systemu zarządzania bezpieczeństwem.

4. Sport i Rekreacja

- 4.1. Tworzenie odpowiednich warunków umożliwiających rozwój sportu i rekreacji w Małopolsce:
 - 4.1.1. Budowa, rozbudowa oraz modernizacja bazy sportowo-rekreacyjnej regionu.
 - 4.1.2. Przygotowanie i wspieranie programów sportowych umożliwiających rozwój psychofizyczny młodego pokolenia.

- 4.1.3. Przygotowanie odpowiedniej oferty sportowo-rekreacyjnej poprzez wsparcie dla organizacji pozarządowych organizujących wydarzenia sportowo-rekreacyjne skierowane do szerokiego grona odbiorców, zarówno rodzin z dziećmi, seniorów, młodzieży, jak zawodników sportowych.
- 4.1.4. Działania edukacyjne i promocyjne podnoszące świadomość mieszkańców na temat wpływu aktywności fizycznej na zdrowie.
- 4.2. Poprawa wyników w Systemie Sportu Młodzieżowego:
 - 4.2.1. Wdrażanie i wspieranie programów zapewniających młodzieży uzdolnionej sportowo i ich opiekunom optymalne warunki szkolenia sportowego.
 - 4.2.2. Tworzenie warunków do organizacji różnych form dokształcania dla kadr trenerskich.
- 4.3. Organizacja imprez sportowych najwyższej rangi:
 - 4.3.1. Budowa i modernizacja infrastruktury sportowej w kontekście rozgrywanych na terenie Województwa Małopolskiego imprez sportowych najwyższej rangi
 - 4.3.2. Wsparcie dla organizatorów dużych imprez sportowych rangi Mistrzostw i Pucharu Świata, Mistrzostw i Pucharu Europy itp.
 - 4.3.3. Współpraca z Polskimi (Okręgowymi) Związkami Sportowymi w celu pozyskania organizacji imprez najwyższej rangi.
 - 4.3.4. Organizacja wydarzeń sportowych (w szczególności Igrzysk Europejskich w 2023 roku) – promocja małopolskiego sportu na arenie międzynarodowej.

5. Kultura i Dziedzictwo

- 5.1. Ochrona, promocja i rozwój dziedzictwa kulturowego:
 - 5.1.1. Ochrona i promocja zabytków nieruchomych (m. in. wpisanych na listę UNESCO i Pomników Historii) i ruchomych oraz opieka nad nimi, dostępnych dla wszystkich grup odbiorców, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych technologii.
 - 5.1.2. Działania na rzecz nadawania obiektom zabytkowym, odtwarzanym i rekonstruowanym wraz z ich otoczeniem nowych funkcji użytkowych.
 - 5.1.3. Dokumentowanie, zachowywanie i upowszechnianie dziedzictwa niematerialnego i materialnego, w tym wprowadzenie otwartej licencji dla małopolskich wzorów etnograficznych w oparciu o regionalne formy i motywy ludowe.
 - 5.1.4. Wspieranie twórców ludowych, rzemiosła oraz produktów tradycyjnych i form aktywności regionalnych.
 - 5.1.5. Zapewnienie ochrony i właściwego wykorzystania obiektów zaliczanych do dóbr kultury współczesnej.
- 5.2. Wzmocnienie edukacji kulturalnej:
 - 5.2.1. Rozwijanie programów edukacji kulturalnej, ukierunkowanych na zróżnicowane grupy odbiorców, wspierających kształtowanie potrzeb i postaw oraz umożliwiających świadome i aktywne uczestnictwo w kulturze.

- 5.2.2 Stymulowanie współpracy podmiotów sektora edukacji i kultury w celu realizacji programów kulturalnych rozwijających umiejętności uniwersalne, w szczególności kompetencje kreatywne dzieci i młodzieży, oraz sprzyjających międzypokoleniowej wymianie wartości kulturowych.
- 5.2.3 Wspomaganie lokalnych inicjatyw i form twórczego uczestnictwa w przedsięwzięciach kulturalnych.
- 5.3. Zmiana jakości usług i dostosowanie oferty kultury do zmieniających się potrzeb odbiorców:
 - 5.3.1 Poprawa jakości istniejącej oraz budowa nowej infrastruktury, a także adaptacja obiektów na cele kulturalne, przy uwzględnieniu rozwiązań proekologicznych.
 - 5.3.2 Tworzenie wspólnej oferty kulturalnej oraz wymiana doświadczeń i wiedzy w celu budowania nowych wartości, w ramach współpracy pomiędzy podmiotami kultury (sieciowanie).
 - 5.3.3 Poprawa otwartości instytucji kultury, w tym na rodziny z dziećmi, osoby z niepełnosprawnościami oraz seniorów.
 - 5.3.4 Zwiększanie różnorodności oferty kulturalnej i wprowadzanie propozycji interdyscyplinarnych, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych rozwiązań technologicznych i ekologicznych, w celu podnoszenia dostępności i atrakcyjności oferty.
 - 5.3.5 Wspieranie aktywności twórców, artystów i lokalnych animatorów kultury w łączności z odbiorcami.
 - 5.3.6 Prezentacja dorobku małopolskich twórców i artystów poza granicami województwa.
 - 5.3.7 Wzmocnienie kooperacji podmiotów działających w obszarze kultury z podmiotami przemysłów kreatywnych.
 - 5.3.8 Optymalizacja zarządzania podmiotami działającymi w obszarze kultury i dziedzictwa oraz wsparcie rozwoju kadr kultury, a także podwyższenie standardów bezpieczeństwa oraz dystansu społecznego w okresie epidemii.
- 5.4. Zachowanie i budowa tożsamości mieszkańców w oparciu o potencjał innowacyjny i tradycję:
 - 5.4.1 Kreowanie i organizowanie wydarzeń kulturalnych służących pielęgnowaniu polskości oraz rozwojowi i kształtowaniu świadomości narodowej i regionalnej mieszkańców.
 - 5.4.2 Koordynacja i wsparcie marketingowe wydarzeń kulturalnych inicjowanych przez społeczności i instytucje lokalne.
 - 5.4.3 Ożywianie potencjałów drzemących w społecznościach lokalnych, m.in. organizowanie muzeów domowych i ekomuzeów.
- 5.5. Wzmocnienie obecności kultury w sieci:
 - 5.5.1 Wzmocnienie, tworzenie i upowszechnianie zjawisk kulturalnych w sieci poprzez rozwój infrastruktury cyfrowej podmiotów kultury.
 - 5.5.2 Tworzenie alternatywnej oferty on-line dziedzictwa kulturowego Małopolski, w tym bibliotek cyfrowych upowszechniających wiedzę i zasoby podmiotów kultury, twórców i artystów Małopolski, z uwzględnieniem zasobów niematerialnego dziedzictwa kulturowego.

5.5.3 Intensyfikacja działań marketingowych i promocyjnych podmiotów działających w obszarze kultury i dziedzictwa.

5.5.4 Wzmacnianie kondycji finansowej i atutów konkurencyjności podmiotów sektora kultury, w tym instytucji kultury, poprzez rozwój sprzedaży produktów tych podmiotów w Internecie.

5.6 Prezentacja i promocja kultury regionów Europy i świata, w szczególności regionów partnerskich Małopolski.

6. Edukacja

6.1. Poprawa jakości kształcenia na wszystkich etapach edukacji, w szczególności poprzez rozwiązania programowe, metodyczne, organizacyjne i infrastrukturalne sprzyjające kształtowaniu wartości i kompetencji uniwersalnych oraz promowanie podejścia interdyscyplinarnego.

6.2. Edukacja dostosowana do indywidualnych potrzeb uczniów, tj. wspierająca zarówno w pokonywaniu różnego rodzaju trudności w nauce, jak i w rozwijaniu zainteresowań, uzdolnień i talentów.

6.3. Doskonalenie kompetencji kadr systemu oświaty i szkolnictwa wyższego, w szczególności w zakresie kompetencji metodyczno-cyfrowych.

6.4. Wsparcie infrastruktury i wyposażenia placówek wychowania przedszkolnego oraz szkół podstawowych i średnich, ukierunkowane na kształtowanie optymalnej sieci tych placówek oraz poprawę warunków nauki, w tym dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i z niepełnosprawnościami.

6.5. Dostosowanie procesów kształcenia do możliwości efektywnego nauczania z wykorzystaniem aktywizujących uczniów metod dydaktycznych (w tym w modelu hybrydowym lub w pełni zdalnym) oraz cyfrowego środowiska uczenia (się).

6.6. Poprawa jakości kształcenia i warunków pobytu w placówkach oświatowo-wychowawczych oraz pozostałych placówkach dla dzieci i młodzieży wymagających specjalnej organizacji nauki, metod pracy, wychowania, pomocy psychologiczno-pedagogicznej i/lub resocjalizacji.

6.7. Lepsze dostosowanie edukacji do potrzeb rynku pracy i wymagań nowoczesnej gospodarki:

6.7.1. Poprawa jakości kształcenia branżowego, w szczególności poprzez dostosowanie go do wyzwań zawodów przyszłości (w tym Przemysłu 4.0), rozwój infrastruktury i wyposażenie szkół i placówek oraz wzmocnienie ich współpracy ze środowiskiem pracodawców.

6.7.2. Poprawa jakości kształcenia na poziomie wyższym, w szczególności poprzez jego umiędzynarodowienie oraz modernizację i rozbudowę infrastruktury dydaktycznej.

6.7.3. Upowszechnianie wysokiej jakości doradztwa edukacyjno-zawodowego na każdym etapie życia.

6.7.4. Promocja uczenia się przez całe życie i rozwój edukacji ustawicznej, w tym w kierunku potwierdzenia kompetencji zawodowych w ramach Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji.

7. Rynek Pracy

7.1. Wsparcie na rzecz uzyskania dobrej jakości zatrudnienia:

7.1.1. Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy.

- 7.1.2. Wsparcie na rzecz zmiany zatrudnienia na dające lepsze perspektywy rozwoju zawodowego.
- 7.1.3. Kompleksowe rozwiązania sprzyjające podejmowaniu przez cudzoziemców pracy długoterminowej, szczególnie w zawodach deficytowych.
- 7.1.4. Systemowe działania ułatwiające reemigrantom podejmowanie aktywności zawodowej.
- 7.2. Działania wspierające aktywizację społeczno-zawodową adresowane do pracodawców:
 - 7.2.1. Wdrażanie rozwiązań z zakresu kształtowania przyjaznego, prozdrowotnego środowiska pracy, zwłaszcza w kontekście zagrożeń psychospołecznych.
 - 7.2.2. Upowszechnianie stosowania elastycznych form świadczenia pracy oraz wdrażanie rozwiązań (organizacyjnych, technologicznych) umożliwiających rozwój pracy zdalnej.
 - 7.2.3. Zwiększanie skłonności pracodawców do inwestowania w aktualizację wiedzy i rozwój kompetencji pracowników.
 - 7.2.4. Działania na rzecz wsparcia zatrudnienia, w szczególności osób z niepełnosprawnościami oraz osób powyżej 50. roku życia.
- 7.3. Programy przekwalifikowywania pracowników zagrożonych utratą pracy lub pracujących w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie.
- 7.4. Rozwój ekonomii społecznej.
- 7.5. Doskonalenie i dostosowywanie działań służb zatrudnienia do aktualnej sytuacji na rynku pracy.

1.3 Odniesienie do dokumentów strategicznych powiatu myślenickiego

Strategia Rozwoju Powiatu Myślenickiego jest dokumentem, który przyjmuje w ramach poszczególnych obszarów zespół: celów strategicznych i operacyjnych bezpośrednio związanych z zagadnieniami znajdującymi się w kręgu tematów poruszanych w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Myślenickiego, jak również Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych.

Odwołując się do Strategii Rozwoju Powiatu Myślenickiego na lata 2021-2030 należy przede wszystkim przywołać cele strategiczne i cele operacyjne dla obszaru *zdrowie i pomoc społeczna*. Działania podejmowane w ramach tego obszaru są determinowane celem strategicznym - *Poprawa jakości życia mieszkańców, promocja zdrowego trybu życia*. Obejmuje on następujące cele operacyjne:

1. Satysfakcjonujący dla mieszkańców powiatu system ochrony zdrowia gwarantujący bezpieczeństwo zdrowotne, utrzymanie zdrowia lub jego poprawę.
2. Zapewnienie wysokiego poziomu usług medycznych poprzez rozwój infrastruktury oraz oferty świadczeń zdrowotnych.
3. Rozwój i promocja zintegrowanych programów profilaktyki zdrowotnej oraz wykorzystanie nowoczesnych technologii zwiększających zakres i dostępność oferty.

4. Wsparcie osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym, przemocą w rodzinie, osób niepełnosprawnych, osób będących w kryzysie oraz doskonalenie systemu pieczy zastępczej.
5. Rozwój i promocja ratownictwa medycznego i przedmedycznego, integracja działań oraz realizacja programów edukacji społecznej.
6. Rozwój współpracy z NGO.

Biorąc natomiast pod uwagę Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Myślenickiego na lata 2021-2026, realizując Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych, należałoby wskazać przede wszystkim na cele strategiczne:

- Poszerzenie systemu wsparcia dla osób długotrwale i ciężko chorych oraz w podeszłym wieku.
- Zapewnienie wysokiej jakości życia osób z niepełnosprawnościami na terenie powiatu myślenickiego.
- Podnoszenie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami.

Stanowią one jednocześnie katalog celów strategicznych przyjętych w Programie Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych, który został wzbogacony o odpowiednio dobrany zestaw celów operacyjnych i działań na lata 2021-2026. Ich efektem będzie wyrównywanie diagnozowanych nierówności i zaburzeń funkcjonowania na gruncie społeczno-ekonomicznym na terenie powiatu myślenickiego.

2. Sytuacja osób niepełnosprawnych w powiecie myślenickim

Opierając się na danych z Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku, na terenie powiatu myślenickiego zanotowano wówczas 11.318 osób niepełnosprawnych. W grupie tej 7.749 osób sklasyfikowane zostało jako prawnie niepełnosprawne, co stanowiło prawie 68% przypadków. Pozostałą grupę, liczącą 3.569, stanowiły osoby niepełnosprawne tylko biologicznie. W grupie osób prawnie niepełnosprawnych prawie 30% stanowiły osoby klasyfikowane jako osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności, 37% - z umiarkowanym a 25% - lekkim stopniem. Pozostałą część stanowiły osoby o nieustalonym stopniu niepełnosprawności - 4% oraz osoby niepełnosprawne w wieku 0-15 lat z orzeczeniem o niepełnosprawności – 3%.

Natomiast wśród osób niepełnosprawnych tylko biologicznie, szacowano liczbę odczuwających ograniczenie sprawności całkowite na 4%, poważne - 25% oraz umiarkowane ograniczenie sprawności na 71%.

W ogólnej grupie osób niepełnosprawnych na terenie powiatu myślenickiego w 2011 roku szacowano, że 47% stanowili mężczyźni oraz 53% kobiety. Biorąc pod uwagę grupę osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym ich liczba szacowana była wówczas na 5.578, co odpowiadało 49% wszystkich osób niepełnosprawnych.

Istotną z punktu widzenia problemów społecznych jest struktura wiekowa mieszkańców powiatu. Skupiając się na grupie wiekowej powyżej 65 roku życia, która stanowi jeden z podstawowych obszarów oddziaływania jednostek pomocy społecznej, należy stwierdzić, że grupa ta z upływem lat ma coraz większy udział w populacji mieszkańców powiatu. We wszystkich gminach występuje jednoznacznie widoczny trend wzrostowy, co pokazują dane z lat 2017 – 2019, zaprezentowane w poniższej tabeli. Zwrócić należy uwagę na fakt, że udział mieszkańców w wieku powyżej 65 roku życia w ogólnej liczbie mieszkańców powiatu wyniósł ponad 13%, według stanu na koniec 2019 roku. Na terenie trzech gmin tj. Myślenice, Pcim oraz Raciechowice powyższy wskaźnik przekroczył poziom, które można było zaobserwować na obszarze całego powiatu. **Uwzględniając stałe tempo przyrostu liczby mieszkańców w wieku powyżej 65 roku życia oraz ponadprzeciętny udział tej grupy wiekowej w ogólnej populacji na terenie powyżej wskazanych gmin, należy w okresie obowiązywania niniejszego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych podjąć szereg działań, kierowanych do tej właśnie grupy społecznej.**

Tabela nr 1 – Liczba mieszkańców powiatu myślenickiego, z podziałem na gminy, w wieku 65 lat i więcej w latach 2017 – 2019 (stan na koniec roku)

powiat / gmina	Funkcjonalne grupy wieku	Rok					
		2017		2018		2019	
		liczba	udział	liczba	udział	liczba	udział
Powiat myślenicki	ogółem	126 339	100,00%	127 028	100,00%	127 600	100,00%
	65 i więcej	16 513	13,07%	17 103	13,46%	17 652	13,83%
Dobczyce	ogółem	15 227	100,00%	15 272	100,00%	15 321	100,00%
	65 i więcej	1 818	11,94%	1 875	12,28%	1 963	12,81%
Lubień	ogółem	10 027	100,00%	10 060	100,00%	10 076	100,00%
	65 i więcej	1 321	13,17%	1 360	13,52%	1 374	13,64%
Myślenice	ogółem	44 021	100,00%	44 189	100,00%	44 444	100,00%
	65 i więcej	6 197	14,08%	6 415	14,52%	6 628	14,91%
Pcim	ogółem	10 999	100,00%	11 082	100,00%	11 131	100,00%
	65 i więcej	1 479	13,45%	1 517	13,69%	1 563	14,04%
Raciechowice	ogółem	6 321	100,00%	6 395	100,00%	6 413	100,00%
	65 i więcej	871	13,78%	895	14,00%	918	14,31%
Siepraw	ogółem	8 852	100,00%	8 953	100,00%	9 001	100,00%
	65 i więcej	1 043	11,78%	1 116	12,47%	1 157	12,85%
Sułkowice	ogółem	14 826	100,00%	14 916	100,00%	14 982	100,00%
	65 i więcej	1 815	12,24%	1 876	12,58%	1 967	13,13%
Tokarnia	ogółem	8 730	100,00%	8 771	100,00%	8 820	100,00%
	65 i więcej	1 012	11,59%	1 043	11,89%	1 065	12,07%
Wiśniowa	ogółem	7 336	100,00%	7 390	100,00%	7 412	100,00%
	65 i więcej	957	13,05%	1 006	13,61%	1 017	13,72%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

Badając strukturę wiekową grupy mieszkańców w wieku powyżej 65 roku życia, przeprowadzono analizę dynamiki jej przyrostu. Jako bazowy przyjęto 2017 rok i w odniesieniu do niego zaprezentowano tempo wzrostu liczby mieszkańców w wieku powyżej 65 lat.

Analiza zaprezentowana w poniższej tabeli pokazuje, że wraz z upływem czasu, wzrasta również w zdecydowanie większym tempie liczba mieszkańców w wieku powyżej 65 roku życia. Wzrost ten na przestrzeni lat 2017-2019 wyniósł prawie 7% w skali całego powiatu. Odnosząc tą zmianę do przyrostu mieszkańców ogółem, który w latach 2017-2019 osiągnął wartość 1% - patrz poniższa tabela, należy stwierdzić, że przyrost liczby mieszkańców powiatu myślenickiego w grupie wiekowej 65+ był prawie siedmiokrotnie większy w porównaniu do przyrostu liczby mieszkańców ogółem.

W najbliższej przyszłości będzie to miało ogromne znaczenie dla obciążenia powiatu oraz gmin w zakresie świadczeń socjalnych dla grupy seniorów. Jednakże wyżej opisywane zjawisko nie jest jednorodne dla wszystkich gmin powiatu. Szczególną uwagę należy zwrócić na gminy: Dobczyce, Myślenice, Siepraw i Sułkowice. Charakteryzują się one bowiem tym, że dynamika przyrostu liczby mieszkańców w wieku powyżej 65 roku życia jest znacznie większa w porównaniu do obszaru całego powiatu, przekraczając 6,90%.

W pozostałych gminach tempo przyrostu liczby mieszkańców analizowanej grupy wiekowej oscyluje w przedziale od 4,01% do 6,27%. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

Odnosząc powyższe wielkości do znacznie mniejszego tempa przyrostu liczby mieszkańców ogółem, należy uznać, że sytuacja demograficzna powiatu myślenickiego jednoznacznie wskazuje na rosnące wyzwania dla systemu pomocy społecznej w zakresie oddziaływań na rzecz seniorów.

**Tabela nr 2 – Dynamika przyrostu mieszkańców w wieku 65 lat i więcej
w poszczególnych gminach powiatu myślenickiego (stan na koniec roku)**

powiat / gmina	Funkcjonalne grupy wieku	Rok				
		2017	2018		2019	
		liczba	liczba	zmiana [%] 2017=100	liczba	zmiana [%] 2017=100
Powiat myślenicki	ogółem	126 339	127 028	0,55%	127 600	1,00%
	65 i więcej	16 513	17 103	3,57%	17 652	6,90%
Dobczyce	ogółem	15 227	15 272	0,30%	15 321	0,62%
	65 i więcej	1 818	1 875	3,14%	1 963	7,98%
Lubień	ogółem	10 027	10 060	0,33%	10 076	0,49%
	65 i więcej	1 321	1 360	2,95%	1 374	4,01%
Myślenice	ogółem	44 021	44 189	0,38%	44 444	0,96%
	65 i więcej	6 197	6 415	3,52%	6 628	6,95%
Pcim	ogółem	10 999	11 082	0,75%	11 131	1,20%
	65 i więcej	1 479	1 517	2,57%	1 563	5,68%
Raciechowice	ogółem	6 321	6 395	1,17%	6 413	1,46%
	65 i więcej	871	895	2,76%	918	5,40%
Siepraw	ogółem	8 852	8 953	1,14%	9 001	1,68%
	65 i więcej	1 043	1 116	7,00%	1 157	10,93%
Sułkowice	ogółem	14 826	14 916	0,61%	14 982	1,05%

powiat / gmina	Funkcjonalne grupy wieku	Rok				
		2017	2018	2019	2017	2019
		liczba	liczba	zmiana [%] 2017=100	liczba	zmiana [%] 2017=100
	65 i więcej	1 815	1 876	3,36%	1 967	8,37%
Tokarnia	ogółem	8 730	8 771	0,47%	8 820	1,03%
	65 i więcej	1 012	1 043	3,06%	1 065	5,24%
Wiśniowa	ogółem	7 336	7 390	0,74%	7 412	1,04%
	65 i więcej	957	1 006	5,12%	1 017	6,27%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

2.1 Powiatowe orzecznictwo o niepełnosprawności

Orzeczenia o niepełnosprawności wydawane są na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Zgodnie z art. 3 cytowanej ustawy rozróżnia się trzy rodzaje stopni niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany i lekki, które dają podstawę do przyznania ulg i uprawnień dla osób niepełnosprawnych.

Do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Jednakże należy podkreślić, że niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację.

Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

Natomiast do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Należy podkreślić, że zaliczenie do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie wyklucza możliwości zatrudnienia osoby niepełnosprawnej u pracodawcy niezapewniającego pracy w warunkach chronionych. W takim przypadku muszą być jednak spełnione warunki w zakresie przystosowania stanowiska pracy do potrzeb osoby niepełnosprawnej.

Osoby w wieku poniżej 16 roku życia zaliczane są do osób niepełnosprawnych, jeżeli mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującą konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku.

Równolegle do orzecznictwa zespołów orzekających o niepełnosprawności, działających dwuinstancyjnie, tzn. na poziomie powiatowym oraz wojewódzkim (odwoławczym), funkcjonuje orzecznictwo Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Lekarz orzecznik ZUS może orzec o:

- całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji, co traktowane jest na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- całkowitej niezdolności do pracy, co jest traktowane na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;
- częściowej niezdolności do pracy oraz celowości przekwalifikowania, co jest traktowane na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności.

Na terenie powiatu myślenickiego funkcjonuje Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, który realizuje powyżej opisaną działalność orzeczniczą. Każdego roku Zespół wydawał średnio 1.532 orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Rozkład osób niepełnosprawnych pod względem płci, na przestrzeni badanego okresu, po uśrednieniu wskazuje na 54% udział mężczyzn oraz 46% kobiet.

Należy zwrócić uwagę, że w całym analizowanym okresie można było zaobserwować wyraźnie szybsze tempo spadku liczby wydawanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności dla mężczyzn, które w 2020 roku wyniosło 29% w porównaniu do 2015 roku. Natomiast w przypadku kobiet spadek ten wyniósł 19%, w tym samym okresie. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 3 – Rozkład płci osób niepełnosprawnych, które uzyskały orzeczenie o stopniu niepełnosprawności na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020

Płeć	Liczba wydanych orzeczeń						Suma końcowa
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Kobiety	808	655	614	733	780	651	4 241
Mężczyźni	994	779	811	805	856	708	4 953
Suma końcowa	1 802	1 434	1 425	1 538	1 636	1 359	9 194

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PZON

Najliczniejszą grupę wiekową wśród osób niepełnosprawnych na terenie powiatu myślenickiego stanowiły osoby w wieku powyżej 60 roku życia. Przeszło co trzecia osoba wnioskująca o orzeczenie o stanie niepełnosprawności była właśnie w tej grupie wiekowej. Porównywalna liczba wniosków pochodziła od osób w grupie wiekowej 41-60 lat. Łącznie obie te grupy wiekowe stanowiły 71% wszystkich wydanych orzeczeń w latach od 2015 roku do końca 2020 roku. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 4 – Rozkład struktury wiekowej osób niepełnosprawnych, które uzyskały orzeczenie o niepełnosprawności/stopniu niepełnosprawności na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020

Przedział wiekowy	Liczba wydanych orzeczeń						Suma końcowa
	Rok						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
0-3 lat	56	62	53	69	53	41	334
4-7 lat	70	67	53	57	58	33	338
8-16 lat	79	77	74	80	84	76	470
16-25 lat	145	114	96	99	101	111	666
26-40 lat	179	173	144	121	150	135	902
41-60 lat	635	514	539	512	532	417	3149
61 lat i więcej	638	427	466	600	658	546	3335
Suma końcowa	1802	1434	1425	1538	1636	1359	9194

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PZON

Analizując strukturę wydawanych orzeczeń o niepełnosprawności pod kątem celu ich otrzymania, należy zwrócić uwagę, że najczęściej osoby niepełnosprawne wnioskują, aby otrzymać:

- karty parkingowe,
- odpowiednie zatrudnienie,
- pomoc z systemu środowiskowego wsparcia,
- zasiłek pielęgnacyjny,
- zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

Ponad połowę spośród wszystkich wniosków kierowanych do Zespołu stanowią te, których główną przyczyną jest konieczność uzyskania: karty parkingowej, odpowiedniego zatrudnienia, pomocy z systemu środowiskowego wsparcia oraz zasiłku pielęgnacyjnego. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 5 – Struktura celów, z powodu których osoby wnioskowały o wydanie orzeczeń o stopniu niepełnosprawności na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020

Cel złożenia wniosku	Rok						Suma końcowa
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Korzystanie z karty parkingowej	714	391	390	471	544	451	2 961
Odpowiednie zatrudnienie	554	528	504	441	484	381	2 892
Korzystanie z systemu środowiskowego wsparcia	328	349	351	365	655	513	2 561
Zasiłek pielęgnacyjny	510	426	388	396	394	427	2 541
Konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze	332	304	277	316	515	459	2 203
Uczestnictwo w warsztatach terapii zajęciowej	53	53	44	44	52	72	318
Szkolenie	65	60	43	42	43	35	288
Inne	947	897	870	827	1 151	883	5 575
Suma końcowa	3 503	3 008	2 867	2 902	3 838	3 221	19 339

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PZON

Badając strukturę powodów zdrowotnych, będących podstawą wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wśród osób powyżej 16 roku życia, należy stwierdzić, że w latach 2015-2020 najczęściej, bo aż co trzecia osoba otrzymywała orzeczenie z powodu upośledzenia narządów ruchu. Drugą pod względem wielkości była grupa osób z chorobami układu oddechowego i krążenia - jedna na pięć osób niepełnosprawnych otrzymała orzeczenie z tego tytułu. Niewiele mniej liczną była grupa osób cierpiących na choroby neurologiczne, bowiem co szósta osoba otrzymała z tego powodu orzeczenie o niepełnosprawności w badanym okresie. Równie znaczącą grupę osób stanowili niepełnosprawni z zaburzeniami psychicznymi. W latach 2015-2020 jedna na dziewięć osób otrzymała orzeczenie o niepełnosprawności z powodu choroby psychicznej. Szczegółowe dane w tym zakresie zostały zawarte w poniższej tabeli.

Tabela nr 6 – Liczba wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności, wg powodów zdrowotnych, w grupie wiekowej powyżej 16 roku życia, na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020.

Przyczyna niepełnosprawności	Kod	Stopień niepełnosprawności	Rok						Suma końcowa
			2015	2016	2017	2018	2019	2020	
upośledzenie narządu ruchu	05-R	lekki	278	190	181	215	185	169	1 218
		umiarkowany	380	231	275	263	326	255	1 730
		znaczny	52	49	70	66	84	67	388

Przyczyna niepełnosprawności	Kod	Stopień niepełnosprawności	Rok						Suma końcowa
			2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	05-R	Suma	710	470	526	544	595	491	3 336
choroby układów oddechowego i krążenia	07-S	lekki	112	89	94	84	75	79	533
		umiarkowany	203	129	141	175	166	130	944
		znaczny	52	49	39	48	57	58	303
	07-S	Suma	367	267	274	307	298	267	1 780
choroby neurologiczne	10-N	lekki	13	15	11	17	21	13	90
		umiarkowany	137	106	112	109	124	108	696
		znaczny	122	94	85	139	144	123	707
	10-N	Suma	272	215	208	265	289	244	1 493
choroby psychiczne	02-P	lekki	45	54	35	34	37	35	240
		umiarkowany	104	105	115	90	120	112	646
		znaczny	45	33	36	24	31	15	184
	02-P	Suma	194	192	186	148	188	162	1 070
choroby układu moczowo - pęciowego	09-M	lekki	22	13	14	7	17	10	83
		umiarkowany	39	40	37	36	41	33	226
		znaczny	21	15	12	29	19	26	122
	09-M	Suma	82	68	63	72	77	69	431
choroby układu pokarmowego	08-T	lekki	13	11	7	11	10	4	56
		umiarkowany	40	31	27	31	31	14	174
		znaczny	25	18	15	24	16	22	120
	08-T	Suma	78	60	49	66	57	40	350
upośledzenie umysłowe	01-U	lekki	4	-	1	-	1	2	8
		umiarkowany	20	25	26	21	26	39	157
		znaczny	32	6	20	18	15	16	107
	01-U	Suma	56	31	47	39	42	57	272
zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	03-L	lekki	16	16	13	23	14	18	100
		umiarkowany	6	10	6	12	12	12	58
		znaczny	6	3	2	8	4	2	25
	03-L	Suma	28	29	21	43	30	32	183
epilepsja	06-E	lekki	11	12	13	13	15	13	77
		umiarkowany	11	5	20	6	8	13	63
		znaczny	1	1	1	-	1	1	5
	06-E	Suma	23	18	34	19	24	27	145
choroby narządu wzroku	04-O	lekki	7	8	5	10	5	7	42
		umiarkowany	5	10	6	6	3	10	40
		znaczny	10	10	12	4	4	6	46
	04-O	Suma	22	28	23	20	12	23	128
całościowe zaburzenia rozwojowe	12-C	lekki	-	-	-	-	2	-	2
		umiarkowany	2	1	2	6	6	1	18
		znaczny	4	1	-	3	4	5	17
	12-C	Suma	6	2	2	9	12	6	37
inne	11-I	lekki	54	34	26	24	41	30	209

Przyczyna niepełnospraw- ności	Kod	Stopień niepełnospraw- ności	Rok						Suma końcowa
			2015	2016	2017	2018	2019	2020	
		umiarkowany	42	53	29	42	30	37	233
		znaczny	20	12	19	15	18	13	97
	11-I Suma		116	99	74	81	89	80	539
Suma końcowa			1 954	1 479	1 507	1 613	1 713	1 498	9 764

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PZON

Analizując grupę osób niepełnosprawnych w wieku do 16 roku życia należy stwierdzić, że najliczniej pojawiały się dzieci cierpiące z powodu upośledzeń narządu ruchu, statystycznie w badanym okresie, prawie co szóste dziecko z tego powodu otrzymywało orzeczenie o niepełnosprawności. Kolejną grupę stanowiły dzieci cierpiące z powodu chorób neurologicznych, aż 13% orzeczeń wydawanych było z tego powodu w grupie osób do 16 roku życia w latach 2015-2020. Trzecią pod względem liczby wydawanych orzeczeń, w tej grupie wiekowej, były orzeczenia z powodu chorób układu oddechowego i krążenia, miało to miejsce u co dziewiątego dziecka. Natomiast pomiędzy 6% a 9% przypadków stanowiły orzeczenia wydawane z powodów: całościowych zaburzeń rozwojowych, epilepsji oraz upośledzeń umysłowych. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 7 – Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności, wg powodów zdrowotnych w grupie wiekowej do 16 roku życia, na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020

Przyczyna niepełnosprawności	Kod	Liczba wydanych orzeczeń						Suma końcowa
		Rok						
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
upośledzenie narządu ruchu	05-R	62	43	40	36	39	50	270
choroby neurologiczne	10-N	49	30	33	41	26	26	205
choroby układów oddechowego i krążenia	07-S	28	31	31	32	31	13	166
całościowe zaburzenia rozwojowe	12-C	16	32	18	28	33	22	149
epilepsja	06-E	33	23	18	24	20	16	134
upośledzenie umysłowe	01-U	23	12	12	21	13	19	100
choroby psychiczne	02-P	15	17	9	8	16	11	76
zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	03-L	13	7	14	12	11	9	66

Przyczyna niepełnosprawności	Kod	Liczba wydanych orzeczeń						Suma końcowa
		Rok						
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
choroby układu moczowo - płciowego	09-M	8	9	7	9	7	11	51
choroby narządu wzroku	04-O	14	7	6	5	5	2	39
choroby układu pokarmowego	08-T	6	2	6	8	7	4	33
inne	11-I	44	59	49	62	44	33	291
Suma końcowa		311	272	243	286	252	216	1 580

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PZON

2.2 Rehabilitacja społeczna osób niepełnosprawnych

Wiodącą rolę na terenie powiatu myślenickiego w zakresie rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych odgrywa Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Myślenicach. Rehabilitacja społeczna ma na celu umożliwianie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym. Realizowana jest głównie poprzez:

- wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej;
- wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych;
- likwidację barier, w szczególności architektonicznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i dostępie do informacji;
- kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi.

Biorąc pod uwagę liczbę osób niepełnosprawnych, najczęściej realizowanym zadaniem w obszarze rehabilitacji społecznej na terenie powiatu myślenickiego było dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze. Należą do nich m.in: aparaty słuchowe, wózki inwalidzkie, buty ortopedyczne, protezy kończyn dolnych i górnych, gorsety ortopedyczne, balkoniki, kule, materace i poduszki przeciwoślężynowe, cewniki, pieluchomajtki, szkła korekcyjne itp.

W latach 2016-2020, każdego roku, z tej formy wsparcia korzystało średnio 435 osób niepełnosprawnych, jednocześnie co dziesiąta osoba zaliczała się do grupy dzieci i młodzieży. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 8 – Dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020

Nazwa zadania	jednostka	Rok					Suma końcowa
		2016	2017	2018	2019	2020	
Dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym	liczba osób	447	451	379	433	467	2 177
w tym: dzieci i młodzież niepełnosprawna		47	34	34	42	57	214

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PFRON

Następnym zadaniem w ramach rehabilitacji społecznej, z którego korzystała dotąd znacząca liczba osób niepełnosprawnych, jest dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki. W latach 2016-2020 łącznie z tej formy wsparcia skorzystało 1 587 osób, średnio każdego roku było to 317 osób. W 2020 roku zadanie to było realizowane w znacznie mniejszym zakresie, głównie z uwagi na ograniczenia wynikające z pandemii COVID-19. Jak pokazuje dotychczasowa praktyka ta forma rehabilitacji społecznej adresowana jest głównie do dorosłych mieszkańców powiatu myślenickiego. Natomiast w analizowanym okresie co piąta osoba niepełnosprawna korzystająca z rehabilitacji w formie dofinansowania sportu, kultury, rekreacji i turystyki, zaliczana była do grupy dzieci i młodzieży. Szczegółowe dane w niniejszym zakresie zawarto w poniższej tabeli.

Tabela nr 9 – Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020

Nazwa zadania	jednostka	Rok					Suma końcowa
		2016	2017	2018	2019	2020	
Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki	liczba osób	325	346	364	489	63	1 587
w tym: dzieci i młodzież niepełnosprawna		89	53	65	107	11	325

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PFRON

Trzecim pod względem częstotliwości udzielania wsparcia, jest dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych. W zakresie barier architektonicznych osoby z dysfunkcją narządu ruchu, mające znaczne trudności w poruszaniu się i codziennym funkcjonowaniu mogą skorzystać m.in. z dofinansowania:

1. Zakupu i montażu urządzenia do transportu pionowego.
2. Zakupu i montażu podnośnika sufitowego, podnośnika transportowego ruchomego, transportera schodowego, windy przyściennej.

3. Zakupu i montażu przystosowanych drzwi: wejściowych oraz do pomieszczeń zajmowanych przez osoby poruszające się na wózku inwalidzkim.
4. Zakupu i montażu okuć do drzwi balkonowych, umożliwiających ich samodzielną obsługę przez osobę poruszającą się na wózku inwalidzkim, zakupu oraz montażu poręczy i uchwytów w ciągach komunikacyjnych.
5. Dostosowania ciągów komunikacyjnych wewnętrznych
6. Budowy pochylni/podjazdu dla wózka inwalidzkiego.
7. Dostosowania dojścia do budynku mieszkalnego – do drzwi wejściowych.

Ponadto dla osób z dysfunkcją narządu wzroku, mających znaczne trudności w poruszaniu się i codziennym funkcjonowaniu likwidacja barier architektonicznych obejmuje:

1. Oznakowanie (kolorystyczne i fakturowe) ciągów komunikacyjnych.
2. Wykonanie dodatkowego oświetlenia lub zmiany sposobu oświetlenia.
3. Trwałe oznakowanie narożników budynku.
4. Oznakowanie kolorystyczne i fakturowe elementów pionowych i poziomych małej architektury.

W obszarze likwidacji barier w komunikowaniu się osoby z niepełnosprawnością wynikającą z dysfunkcji narządu słuchu mogą skorzystać z dofinansowania na:

1. Zakup i montaż specjalistycznej sygnalizacji świetlnej.
2. Zakup tabletu.
3. Zakup i montaż aparatu telefonicznego z funkcją głośnomówiącą, telefonów komórkowych, wideofonów, budzików świetlnych lub wibracyjnych, słuchawek.

Osoby z niepełnosprawnością wynikającą z dysfunkcji narządu wzroku, w ramach likwidacji barier w komunikowaniu się, mogą skorzystać z dofinansowania m.in. na:

1. Zakup i montaż aparatu telefonicznego z podświetlaną klawiaturą, zakup telefonów komórkowych z oprogramowaniem udźwiękowiającym.
2. Zakup urządzeń czytających, radiomagnetofonów, radioodtwarzaczy CD, dyktafonów.
3. Zakup materiałów optycznych i elektrooptycznych

W przypadku osób z porażeniem kończyn dolnych możliwe jest dofinansowanie zakupu aparatu telefonicznego ze słuchawką bezprzewodową. Natomiast osoby niemówiące mogą otrzymać dofinansowanie na zakup komunikatorów.

W obszarze likwidacji barier technicznych osoby z niepełnosprawnością zamieszkałe na terenie powiatu myślenickiego mogą uzyskać dofinansowanie do zakupu przedmiotów/urządzeń ułatwiających wykonywanie podstawowych, codziennych czynności. Katalog tych przedmiotów jest bardzo szeroki i otwarty. Osoby mające znaczne trudności w poruszaniu się mogą uzyskać m.in. dofinansowanie do przedmiotów ułatwiających wykonywanie czynności higienicznych i toaletowych, natomiast osoby obłożnie chore – dofinansowanie łóżek z regulacją i przedmiotów przyłóżkowych, podnośników. Dla osób z niepełnosprawnością wynikającą z dysfunkcji narządu wzroku dofinansowanie może obejmować m.in. aparat lub urządzenie do wykrywania przeszkód, kolorowy filtr kontrastowy, tester kolorów, materiały i urządzenia pomiarowe (z odczytem brajlowskim

lub głośnomówiące), mówiące urządzenia diagnostyki medycznej (glukometr, ciśnieniomierz). W przypadku osób ze znacznym ograniczeniem pola widzenia dofinansowanie może obejmować m.in. zakup kuchenki mikrofalowej lub elektrycznej, natomiast w przypadku osób niewidomych - zakup pralki/pralko-suszarki z oznakowaniem brajla lub mówiącej, roweru tandem. Osoby z niepełnosprawnością wynikającą z dysfunkcji układu oddechowego mogą ubiegać się m.in. o nawilżacz powietrza, ssak elektryczny, natomiast osoby z zachwianiem poczucia równowagi - o rower trójkołowy.

W latach 2016-2020 z dofinansowania likwidacji barier na terenie powiatu myślenickiego średnio każdego roku skorzystały 93 osoby niepełnosprawne, przy czym co dziewiąty beneficjent należał do grupy dzieci i młodzieży. Należy jednocześnie dostrzec, że do końca 2019 roku zauważalny był spadek liczby osób korzystających z pomocy w tym zakresie. Jednak w 2020 roku liczba osób, które otrzymały dofinansowanie zwiększyła się o 23% w porównaniu do roku poprzedniego. Szczegółowe dane zostały zawarte w poniższej tabeli.

Tabela nr 10 – Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020

Nazwa zadania	jednostka	Rok					Suma końcowa
		2016	2017	2018	2019	2020	
Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych na wnioski indywidualnych osób	liczba osób	82	113	89	81	100	465
w tym: dzieci i młodzież niepełnosprawna		11	10	8	6	16	51

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PFRON

Kolejną z form rehabilitacji adresowanej do niepełnosprawnych mieszkańców powiatu myślenickiego jest udział w turnusach rehabilitacyjnych. Turnusy rehabilitacyjne stanowią aktywną formę rehabilitacji społecznej i leczniczej połączoną z elementami wypoczynku, ma ona głównie na celu poprawę psychofizycznej sprawności, wyrobienie zaradności, rozwijanie umiejętności społecznych oraz realizację i rozwijanie zainteresowań osób niepełnosprawnych, w tym również dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. Łącznie z tej formy wsparcia, w okresie od 2016 do 2020 roku, skorzystało 129 osób, z czego ponad jedna dziesiąta należała do grupy dzieci i młodzieży wymagających opieki osoby dorosłej. Należy zwrócić uwagę, że dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych w badanym okresie nie było kontynuowane ze zbliżoną intensywnością. W latach 2018-2019 zauważalny był wyraźny wzrost liczby osób korzystających z tej formy wsparcia. Natomiast w 2020 roku, najprawdopodobniej za przyczyną pandemii wirusa SARS-CoV-2, liczba ta uległa zmniejszeniu. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 11 – Dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020

Nazwa zadania	jednostka	Rok					Suma końcowa
		2016	2017	2018	2019	2020	
Dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych	liczba osób	-	23	35	41	30	129
w tym: dzieci i młodzież niepełnosprawna wraz z opiekunami		-	6	4	4	-	14

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PFRON

Ostatnią grupę w katalogu realizowanych zadań z zakresu rehabilitacji społecznej adresowaną bezpośrednio do mieszkańców powiatu myślenickiego jest dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny. W okresie od 2016 do 2020 roku z tej formy wsparcia skorzystały łącznie 83 osoby niepełnosprawne, w tym 16 osób zaliczanych do grupy dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 12 – Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób niepełnosprawnych na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020

Nazwa zadania	jednostka	Rok					Suma końcowa
		2016	2017	2018	2019	2020	
Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób niepełnosprawnych	liczba osób	14	15	10	23	21	83
w tym: dzieci i młodzież niepełnosprawna		2	3	1	5	5	16

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PFRON

Należy podkreślić, że rzeczywiste zapotrzebowanie na poszczególne formy rehabilitacji społecznej na terenie powiatu myślenickiego jest znacznie większe, niż można było zaobserwować patrząc z punktu widzenia realizacji tychże zadań. W latach 2016-2020 średnio każdego roku składanych było 947 wniosków o dofinansowanie ze środków PFRON w ramach rehabilitacji społecznej. Liczba ta utrzymywała się na zbliżonym poziomie na przestrzeni od 2016 do 2019 roku. Natomiast od 2020 roku, obserwowany był dynamiczny wzrost ich liczby, głównie za sprawą uruchomienia Modułu III - „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi”, którego celem było zrekompensowanie braku możliwości uczestnictwa w zajęciach dziennych ośrodków wsparcia w związku z pandemią koronawirusa. Biorąc pod uwagę liczbę zrealizowanych wniosków w niniejszym obszarze należy zauważyć, że statystycznie każdego roku realizowanych było przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Myślenicach średnio 699 wniosków. Na przestrzeni badanego okresu tempo realizacji wniosków było proporcjonalne do liczby składanych wniosków. W badanym okresie znacząca

część zadań w ramach rehabilitacji społecznej na terenie powiatu myślenickiego, związana była z dofinansowaniem: przedmiotów ortopedycznych oraz likwidacją barier architektonicznych. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

**Tabela nr 13 – Liczba wniosków o dofinansowanie ze środków PFRON
w latach 2016 - 2020**

Wyszczególnienie		2016	2017	Rok 2018	2019	2020
Aktywny Samorząd	Liczba złożonych wniosków	45	48	52	68	73
	Liczba zrealizowanych wniosków	37	37	47	66	27 ⁴
Likwidacja barier	Liczba złożonych wniosków	201	191	176	142	142
	Liczba zrealizowanych wniosków	82	113	89	81	100
Moduł III	Liczba złożonych wniosków	-	-	-	-	582
	Liczba zrealizowanych wniosków	-	-	-	-	495
Przedmioty ortopedyczne	Liczba złożonych wniosków	460	486	486	481	505
	Liczba zrealizowanych wniosków	447	466	379	433	467
Turnusy rehabilitacyjne	Liczba złożonych wniosków	97	67	129	148	155
	Liczba zrealizowanych wniosków	-	23	35	41	30

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PCPR

2.2.1 Realizacja programów i projektów finansowanych ze środków PFRON

Program wyrównywania różnic między regionami III

Głównym celem Programu jest wyrównywanie szans oraz zwiększenie dostępu osób niepełnosprawnych, zamieszkujących regiony słabo rozwinięte gospodarczo

⁴ Wnioski do realizacji przechodzą na kolejny rok, według stanu na dzień 08 lutego 2021 r. zrealizowano 44 wnioski z 2020 r.

i społecznie, w dostępie do rehabilitacji społecznej i zawodowej. Program przewiduje udzielanie pomocy w formie dofinansowań przedsięwzięć realizowanych m.in. w zakresie likwidacji barier w zakresie umożliwienia osobom niepełnosprawnym poruszania się i komunikowania (obszar B), tworzenie spółdzielni socjalnych osób prawnych (obszar C), likwidację barier transportowych (obszar D) oraz od 2020 r. - przeciwdziałanie degradacji WTZ (obszar F).

Powiat myślenicki corocznie przystępuje do uczestnictwa w kolejnych edycjach programu ogłaszanych przez PFRON prowadząc nabór wniosków dla beneficjentów zainteresowanych uzyskaniem wsparcia. W ostatnich latach Powiat pozyskał środki na realizację wszystkich projektów zawartych w przesłanych do Małopolskiego Oddziału PFRON wystąpieniach.

Program „Aktywny samorząd”

Powiat myślenicki od 2011 roku realizuje pilotażowy program „Aktywny samorząd”, którego głównym celem jest wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, zawodowym oraz dostępie do edukacji.

Do realizacji programu wskazano PCPR w Myślenicach, które w ostatnich latach udzielało beneficjentom wsparcia w ramach następujących modułów, obszarów i zadań:

I. Moduł I - likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową:

1) Obszar A – likwidacja bariery transportowej:

- a) Zadanie 1 – pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu,
- b) Zadanie 2 - pomoc w uzyskaniu prawa jazdy,

2) Obszar B – likwidacja barier w dostępie do uczestniczenia w społeczeństwie informacyjnym:

- a) Zadanie 1 – pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania, adresowana do osób z orzeczeniem o niepełnosprawności (do 16 r.ż.) lub do osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności, z dysfunkcją narządu wzroku lub obu kończyn górnych.
- b) Zadanie 2 – dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi nabytego sprzętu elektronicznego i oprogramowania.
- c) Zadanie 3 – pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania, adresowana do osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności z dysfunkcją narządu wzroku.
- d) Zadanie 4 - pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania, adresowana do osób z orzeczeniem o niepełnosprawności

(do 16 r. ż) lub do osób ze znacznym albo umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, z dysfunkcją narządu słuchu i trudnościami w komunikowaniu się za pomocą mowy.

3) Obszar C – likwidacja barier w poruszaniu się:

- a) Zadanie 1 – pomoc w zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym,
- b) Zadanie 2 - pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym,
- c) Zadanie 3 – pomoc w zakupie protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne, tj. protezy co najmniej na III poziomie jakości,
- d) Zadanie 4 – pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne, tj. protezy co najmniej na III poziomie jakości,
- e) Zadanie 5 – pomoc w zakupie skutera inwalidzkiego o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego do wózka ręcznego.

4) Obszar D – pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej.

II. Moduł II - Pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym, w ramach którego osoby niepełnosprawne z terenu powiatu myślenickiego mogły podnosić poziom swojego wykształcenia.

Tabela nr 14 – Liczba przyznanych dofinansowań w ramach pilotażowego programu "Aktywny samorząd" w latach 2016-2020

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019	2020
Moduł I	15	18	24	39	11 ⁵
Moduł II	22	19	23	27	16 ⁶
Razem	37	37	47	66	27

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PCPR

W celu ułatwienia mieszkańcom uzyskania wsparcia w ramach pilotażowego programu "Aktywny samorząd", Powiat myślenicki przystąpił do wdrożonego przez PFRON Systemu Obsługi Wsparcia. Od 2019 r. wnioski o dofinansowanie w ramach Modułów I oraz II Programu AS, procedowane są przez PCPR w Myślenicach elektronicznie.

⁵ W module I w 2020 roku łączna liczba wniosków wyniosła 32, pozostałe 21 wniosków zostało wypłaconych w 2021 roku

⁶ W module II w 2020 roku łączna liczba wniosków wyniosła 32, pozostałe 16 wniosków zostało wypłaconych w 2021 roku

2.2.2 Rehabilitacja społeczna w ujęciu instytucjonalnym

Na terenie powiatu myślenickiego funkcjonuje jeden Warsztat Terapii Zajęciowej w Harbutowicach z filiami w Dobczycach i Myślenicach, dla którego organem prowadzącym jest Powiat Myślenicki. Jak pokazano w poniższej tabeli jest on dofinansowany ze środków PFRON. WTZ obejmuje terapią łącznie 100 uczestników.

Tabela nr 15 – Liczba warsztatów terapii zajęciowej na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020

Nazwa zadania	Jednostka	2016	2017	Rok 2018	2019	2020
Działalność warsztatów terapii zajęciowej	liczba WTZ	1	1	1	1	1
w tym: dofinansowanie ze środków PFRON		1	1	1	1	1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PFRON

W trakcie badania potrzeb w zakresie uruchomienia nowych warsztatów terapii zajęciowej na terenie powiatu myślenickiego ustalono, że w gminach: Myślenice, Siepraw oraz Wiśniowa dostrzega się potrzeby w tym zakresie. Szacuje się, że dodatkowych 41 osób, mogłoby skorzystać z takiej formy rehabilitacji społecznej.

Warsztaty terapii zajęciowej w ramach prowadzonej przez nie działalności skupiają się na rehabilitacji zawodowej i społecznej. W obszarze rehabilitacji zawodowej uczestnicy warsztatów uczeni są wykonywania konkretnych czynności, nabywają umiejętności, które mogą być przydatne podczas wykonywania pracy w innych formach zatrudnienia wspomagane. Ponadto prowadzona jest aktywna promocja wśród przedsiębiorców, ukierunkowana na budowanie pozytywnego wizerunku osoby niepełnosprawnej intelektualnie jako potencjalnego pracownika.

Natomiast w obszarze rehabilitacji społecznej, poprzez udział osób niepełnosprawnych w życiu lokalnej społeczności poprawiany jest ich wizerunek, co wpływa na zmianę postaw społecznych. Ważnym jest aktywne uczestnictwo w wydarzeniach kulturalnych przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych, ale także tych ogólnodostępnych. Poprzez udział w akcjach charytatywnych typu: aukcje i występy, przełamany jest stereotyp osoby niepełnosprawnej, postrzeganej jako beneficjenta pomocy społecznej. Dzięki zajęciom z zakresu kształtowania zachowań prospołecznych, konstruktywnego rozwiązywania bieżących problemów, komunikacji interpersonalnej, kształtowania postaw asertywnych i empatii, uczestnicy stają się bardziej otwarci na otoczenie i w znacznym stopniu przełamują barierę lękową przed zawieraniem nowych znajomości i nowymi sytuacjami. Ważnym elementem jest udział w wydarzeniach kulturalnych, który umożliwia osobisty rozwój osób niepełnosprawnych intelektualnie, ale także zmienia postawy społeczne. Poprawia to także ich pozycję w rodzinie i umożliwia poszerzanie wiedzy. W trakcie zajęć realizowanych w WTZ pracuje się nad utrwalaniem i poszerzaniem wiedzy, rozwojem

zainteresowań i uzdolnień jak również rozszerzeniem wiedzy i doświadczeń życiowych. Zapewnia się możliwość współuczestnictwa w podejmowaniu przez uczestników decyzji w sprawie jakości ich życia i potrzebnej im pomocy.

Ponadto w ramach zadań własnych powiat myślenicki na swoim terenie prowadzi trzy domy pomocy społecznej o różnych profilach, które łącznie zapewniają 206 miejsc. Szczegółowe zestawienie instytucji prowadzonych lub finansowanych przez powiat myślenicki, w obszarze rehabilitacji społecznej, zawiera poniższa tabela.

Warto również podkreślić, że na terenie powiatu myślenickiego funkcjonują trzy Środowiskowe Domy Samopomocy, które przeznaczone są dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz niepełnosprawnościami intelektualnymi. Obsługują one przede wszystkim tereny gmin: Myślenice, Sułkowice i Raciechowice, jednocześnie oferując wsparcie dla mieszkańców gmin sąsiadujących, w sytuacji dysponowania wolnymi miejscami.

Tabela nr 16 – Jednostki prowadzone, zlecane lub dofinansowane przez powiat myślenicki, w obszarze rehabilitacji społecznej, wg stanu na koniec 2020 roku

Typ jednostki	Nazwa jednostki	Organ prowadzący	Adres	Liczba miejsc
Dom Pomocy Społecznej dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie	Dom Pomocy Społecznej im. Tadeusza Piekarsza w Harbutowicach	Powiat myślenicki	32-440 Sułkowice, Harbutowice 1	75
Dom Pomocy Społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych	Dom Pomocy Społecznej "Biały Potok" w Trzemeśni	Powiat myślenicki	32-425 Trzemeśnia 377	76
Dom Pomocy Społecznej dla osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych	Dom Pomocy Społecznej w Pcimiu	Powiat myślenicki	32-432 Pcim 638	55
Środowiskowy Dom Samopomocy	Środowiskowy Dom Samopomocy "Magiczny Dom" w Myślenicach	Koło Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób Niepełnosprawnych Intelektualnie w Myślenicach - na zlecenie Powiatu myślenickiego	32-400 Myślenice, ul. Zdrojowa 14	28
	Środowiskowy Dom Samopomocy w Sułkowicach z filią w Lubniu	Stowarzyszenie Wspierania Osób Niepełnosprawnych "KOLONIA" -	32-440 Sułkowice, ul. 1-go Maja 66	55

Typ jednostki	Nazwa jednostki	Organ prowadzący	Adres	Liczba miejsc
		na zlecenie Powiatu myślenickiego		
	Środowiskowy Dom Samopomocy w Zegartowicach wraz z filią w Komornikach im. św. Faustyny Kowalskiej	Gmina Raciechowice	32-415 Raciechowice, Zegartowice 114	64
Warsztaty Terapii Zajęciowej	Warsztaty Terapii Zajęciowej w Harbutowicach z filiami w Dobczycach i Myślenicach	Powiat myślenicki - Dom Pomocy Społecznej w Harbutowicach	32-440 Sułkowice, Harbutowice 1	100

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PCPR

Poradnie Psychologiczno – Pedagogiczne

W obszarze diagnozowania dzieci i młodzieży na terenie powiatu myślenickiego funkcjonują dwie publiczne Poradnie Psychologiczno – Pedagogiczne w Myślenicach i Dobczycach. Ponadto działają następujące poradnie niepubliczne:

- Niepubliczna Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna SPECJALMED w Dobczycach,
- Niepubliczna Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Myślenicach,
- Niepubliczna Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna „Progres” w Sułkowicach.

Celem działania poradni jest udzielanie dzieciom i młodzieży pomocy psychologiczno – pedagogicznej oraz pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu, udzielanie rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno – pedagogicznej związanej z wychowaniem i kształceniem młodzieży, a także wspomaganie przedszkoli, szkół i placówek w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.

W zakresie diagnostyki i terapii psychologicznej realizowane jest: prowadzenie diagnozy psychologicznej dla dzieci młodzieży i dorosłych pod kątem m.in. specyficznych trudności w uczeniu się i innych problemów szkolnych, również na potrzeby Powiatowych Zespołów Orzekania o Niepełnosprawności i w innych ważnych sprawach dotyczących problemów emocjonalnych.

Natomiast w zakresie diagnostyki i terapii pedagogicznej - diagnoza problemów dzieci i młodzieży głównie związana z tzw. specyficznymi trudnościami w uczeniu się jak: dysleksja, dysgrafia, dysortografia oraz dyskalkulia.

W zakresie diagnozy i terapii logopedycznej: przeprowadzenie diagnozy związanej z opóźnieniem rozwoju mowy, korektą wad wymowy oraz niepełności mowy dzieci młodzieży i dorosłych.

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Myślenicach

Edukacja specjalna na terenie powiatu myślenickiego realizowana jest przez Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Myślenicach. Jest on placówką dydaktyczno-wychowawczą i opiekuńczą dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym oraz niepełnosprawnością sprzężoną w tym m.in. z autyzmem, w wieku od 7 do 24 lat. Głównym zadaniem Ośrodka jest przygotowanie wychowanków w miarę ich możliwości do niezależnego, samodzielnego, aktywnego i twórczego życia oraz zaspokajanie ich specjalnych potrzeb edukacyjnych i rehabilitacyjnych. Organem prowadzącym jest Województwo Małopolskie. Oferta edukacyjna SOSW obejmuje:

- Szkołę Podstawową 8 letnią,
- Branżową Szkołę I stopnia 3 letnią,
- Szkołę Przystosowującą do Pracy 3 letnią,
- Internat.

Zadania SOSW w Myślenicach są realizowane zgodnie z zasadami współczesnej pedagogiki specjalnej oraz przy wykorzystaniu nowoczesnych metod dostosowanych do specjalnych potrzeb edukacyjnych, wynikających z niepełnosprawności wychowanków, a w szczególności poprzez:

- 1) organizację procesu edukacyjno-terapeutycznego w szkołach Ośrodka w sposób zapewniający wszechstronny rozwój wychowanków i zdobywanie przez nich wiedzy ogólnej na poziomie założonym w planach i programach nauczania dostosowanym do tempa rozwoju dziecka;
- 2) podejmowanie wspierania rozwoju wychowanków przez zorganizowaną działalność psychologiczno-pedagogiczną w oparciu o rzetelną, wielokrotną, interdyscyplinarną diagnozę wskazującą na potencjał rozwojowy i mocne strony dziecka;
- 3) opracowywanie i realizowanie programu dostosowanego do indywidualnych potrzeb dziecka;
- 4) rozwijanie zaradności osobistej i umiejętności społecznych;
- 5) stosowanie aktywnych metod nauczania;
- 6) wypracowanie koncepcji kształcenia zawodowego i przygotowanie do pracy w powiązaniu z rynkiem pracy;
- 7) śledzenie przebiegu edukacji i terapii dziecka we współpracy z rodzicami;
- 8) tworzenie warunków partnerskiej współpracy z rodzicami;
- 9) prowadzenie różnych form działalności integracyjnej, zmierzającej do prawidłowej adaptacji wychowanków w środowisku ludzi pełnosprawnych;
- 10) zapewnienie wychowankom doradztwa edukacyjno- zawodowego, odpowiednio do ich indywidualnych potrzeb.

Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy w Myślenicach [OREW]

Ośrodek jest prowadzony przez myślenickie Koło Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną. Podstawowym celem Ośrodka Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczego w Myślenicach jest kompleksowa i wielodyscyplinarna pomoc: rehabilitacyjna, medyczna, edukacyjna, terapeutyczna, psychologiczna i logopedyczna umożliwiająca:

- poprawę rozwoju psychoruchowego i społecznego wychowanków,
- poprawę ogólnego stanu zdrowia i sprawności oraz umiejętności funkcjonowania w życiu codziennym lub zapobieganie pogarszania się stanu zdrowia,
- rozwój osobowości i utrzymywanie dobrej kondycji psychicznej (wzbudzanie motywacji do podejmowania kontaktów społecznych i działania, eliminowanie lęków i napięć),
- rozwój zainteresowania ludźmi, nawiązywania więzi społecznych oraz komunikacji,
- rozwój zainteresowania otaczającym światem, poznanie rzeczy, zjawisk i procesów w nim zachodzących,
- rozwój procesów poznawczych: myślenia, pamięci, uwagi;
- rozwój indywidualnych uzdolnień i zainteresowań oraz umożliwienie samorealizacji w tych dziedzinach,
- osiąganie autonomii wewnętrznej i niezależności osobistej,
- rozwój umiejętności współżycia w grupie,
- pomoc w stawianiu się członkiem społeczności lokalnej.

OREW podejmuje ścisłą współpracę z rodziną dzieci i młodzieży będącej podopiecznymi tego ośrodka, w celu:

- poprawy rozumienia i zaspokajania przez rodziców potrzeb rozwojowych dziecka,
- współdziałania rodziców i terapeutów w procesie terapeutycznym,
- poprawienia radzenia sobie rodziny i poszczególnych jej członków ze stresem i trudną sytuacją życiową,
- zapewnienia rodzicom wsparcia.

Dzienny Oddział Psychiatryczny w Myślenicach

Oddział Szpitala Klinicznego im. Dr. Józefa Babińskiego w Krakowie działa w strukturze Centrum Zdrowia Psychicznego Małopolska-Południe realizującego Program Pilotażowy w Psychiatrii. Oddział dzienny w Myślenicach dysponuje 15 miejscami i jest koedukacyjny. Oddział kieruje swoją ofertę terapeutyczną do pacjentów z zaburzeniami psychotycznymi, zaburzeniami nastroju oraz zaburzeniami uwarunkowanymi zmianami organicznymi. Program terapeutyczny Oddziału obejmuje następujące rodzaje oddziaływań: konsultacje lekarza specjalisty, farmakoterapię, spotkania społeczności terapeutycznej, psychoterapię

grupową, edukację zdrowotną, psychoedukację, terapię zajęciową, trening kulinarny, dyskusyjny klub filmu i książki, czas dla Starosty – zajęcia o tematyce inicjowanej przez pacjentów, wycieczki lokalne. W planach jest stworzenie siłowni dla Pacjentów. Oddział oferuje również możliwość spotkań edukacyjnych dla rodzin i opiekunów Pacjentów z zaburzeniami psychicznymi, w zależności od potrzeb. Ponadto Oddział w Myślenicach w swojej ofercie ma grupę wspierającą – aktywizującą dla pacjentów gorzej funkcjonujących, grupę psychoterapeutyczną dla osób z rozpoznaniem zaburzeń psychotycznych, choreoterapię i trening poznawczy. Z początkiem 2021 roku otwarty został Klub Pacjenta. W celu poprawy funkcjonowania pacjentów w środowisku Oddział współpracuje z lokalnymi Ośrodkami Pomocy Społecznej, Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej oraz z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie.

2.3 Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych

Działania w zakresie rehabilitacji zawodowej na terenie powiatu myślenickiego realizowane są przez Powiatowy Urząd Pracy w Myślenicach. Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych tworzy dla tej grupy osób warunki do ułatwienia im uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy.

W ramach środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych za pośrednictwem Powiatowego Urzędu Pracy pracodawcy, którzy chcą zatrudnić osoby niepełnosprawne mogą ubiegać się o:

- zwrot kosztów przystosowania stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej,
- zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej,
- zwrot kosztów zatrudnienia pracownika pomagającego pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy,
- zwrot kosztów szkolenia pracownika niepełnosprawnego,
- miesięczne dofinansowanie do wynagrodzenia osoby niepełnosprawnej.

Ponadto pracodawca zatrudniający osoby niepełnosprawne może uzyskać zwolnienie z wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Zwrot kosztów przystosowania stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej obejmuje m.in:

- adaptację pomieszczeń zakładu pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych, w szczególności związanych z przystosowaniem stanowisk pracy dla tych osób, adekwatnie do ich niepełnosprawności;
- adaptacji lub nabycia urządzeń ułatwiających osobie niepełnosprawnej wykonywanie pracy lub funkcjonowanie w zakładzie pracy;

- zakupu i autoryzacji oprogramowania na użytek pracowników niepełnosprawnych, jak również urządzeń technologii wspomagających lub przystosowanych do potrzeb wynikających z ich niepełnosprawności.⁷

W ramach zadań finansowanych z PFRON w obszarze rehabilitacji zawodowej na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020 głównie realizowano: zwroty wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy dla osób niepełnosprawnych poszukujących pracy oraz dofinansowania rozpoczęcia działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej. W analizowanym okresie z tych form skorzystało łącznie 28 osób. Natomiast w 2019 roku dokonano zwrotu kosztów wyposażenia jednego stanowiska pracy. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 17 – Zadania w obszarze rehabilitacji zawodowej, finansowane z PFRON, na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020

Nazwa zadania	jednostka	Rok					Suma końcowa
		2016	2017	2018	2019	2020	
Zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy	liczba stanowisk pracy	-	-	-	1	-	1
Zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy dla osób niepełnosprawnych poszukujących pracy i nie pozostających w zatrudnieniu	liczba osób	6	5	4	1	1	17
Jednorazowe dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej	liczba osób	4	2	2	2	1	11

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PFRON

Analizując liczbę osób niepełnosprawnych bezrobotnych w odniesieniu do ogólnej liczby osób bezrobotnych na terenie powiatu myślenickiego zauważamy, że w okresie od 2015 do 2020 roku, więcej jak co dwudziesta zarejestrowana jako bezrobotna była osobą niepełnosprawną. Wśród osób bezrobotnych niepełnosprawnych przeszło 40% stanowiły kobiety. Natomiast w grupie osób bezrobotnych znajdujących się w szczególnej sytuacji z uwagi na posiadanie co najmniej jednego dziecka niepełnosprawnego w wieku do 18 roku życia, w latach 2015-2020, znalazło się łącznie 47 osób. Wśród nich, aż 83% stanowiły kobiety. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

⁷ Źródło: <https://myslenice.praca.gov.pl/dla-pracodawcow-i-przedsiębiorców/zatrudnianie-niepełnosprawnych/zwrot-kosztów-przystosowania-stanowiska-pracy-dla-osoby-niepełnosprawnej>

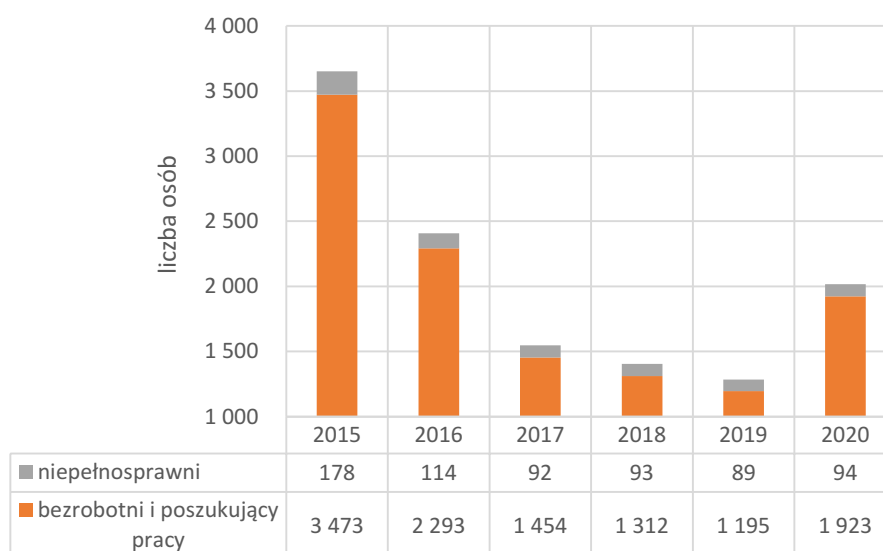
Tabela nr 18 – Udział osób niepełnosprawnych lub posiadających dzieci niepełnosprawne w ogólnej liczbie bezrobotnych, na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020

Wyszczególnienie			Rok						Suma końcowa
			2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Bezrobotni i poszukujący pracy	ogółem	-	3 473	2 293	1 454	1 312	1 195	1 923	11 650
w tym: bezrobotni będący w szczególnej sytuacji na rynku pracy	niepełnosprawni	ogółem	178	114	92	93	89	94	660
	niepełnosprawne	kobiety	76	48	32	38	35	37	266
	Posiadający/co co najmniej jedno dziecko	ogółem	7	10	10	7	10	3	47
	niepełnosprawne do 18 roku życia	kobiety	6	9	9	6	7	2	39

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PUP

Należy zwrócić również uwagę, że wraz z poprawiającą się koniunkturą na rynku pracy zmniejszała się ogólna liczba osób niepełnosprawnych posiadających status osoby bezrobotnej. Bowiem w okresie od 2015 do 2020 roku ich liczba zmniejszyła się o 47%. Skalę spadku bezrobocia w analizowanej grupie mieszkańców powiatu myślenickiego zaprezentowano na poniższym schemacie.

Schemat nr 1 – Udział osób niepełnosprawnych bezrobotnych w ogólnej liczbie bezrobotnych i poszukujących pracy terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PUP

Analizując strukturę osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy należy zwrócić uwagę na grupę osób niepełnosprawnych znajdujących się w szczególnej sytuacji.

Należą do nich m.in. osoby niepełnosprawne zarejestrowane jako bezrobotni lub poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu. Pomimo spadającej stopy bezrobocia szczególnie wyróżniają się grupy osób bezrobotnych, takie jak: długotrwale bezrobotni, osoby w wieku do 30 oraz powyżej 50 roku życia. Wymienione grupy, w okresie od 2015 do 2020 roku, stanowiły ponad 89% wszystkich osób niepełnosprawnych bezrobotnych będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 19 – Bezrobotni niepełnosprawni, będący w szczególnej sytuacji na rynku pracy na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020

Kategorie osób niepełnosprawnych bezrobotnych będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy	Rok						Suma końcowa
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Liczba osób							
do 25 roku życia	10	9	5	9	6	7	46
do 30 roku życia	21	15	12	19	9	13	89
pow. 50 roku życia	103	56	56	51	52	55	373
długotrwale bezrobotni	123	57	49	33	36	41	339
korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej	4	1	2	3	4	-	14
posiadające co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia	10	9	8	3	6	5	41

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PUP

Badając grupę osób niepełnosprawnych bezrobotnych pod kątem stażu ich pracy należy zauważyć, że najliczniej występowały osoby legitymujące się stażem pracy 10-30 lat, łącznie grupa ta stanowiła 43% wszystkich bezrobotnych osób niepełnosprawnych. Drugą w kolejności grupę stanowiły osoby ze stażem pracy w przedziale 1-10 lat, w badanym okresie była to co czwarta osoba. Natomiast prawie co ósma osoba niepełnosprawna posiadała staż pracy do 1 roku. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 20 – Staż pracy bezrobotnych osób niepełnosprawnych, będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020

Staż pracy bezrobotnych niepełnosprawnych będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy	Rok						Suma końcowa
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	Liczba osób						
bez stażu	10	8	5	3	5	4	35
do 1 roku	27	15	11	14	10	9	86
1-5	25	17	11	12	11	15	91
5-10	17	12	12	17	18	16	92
10-20	41	27	21	21	19	17	146
20-30	39	23	19	16	18	25	140

Staż pracy bezrobotnych niepełnosprawnych będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy	Rok						Suma końcowa
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	Liczba osób						
30 lat i więcej	19	12	13	10	8	8	70
Suma końcowa	178	114	92	93	89	94	660

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PUP

Szczegółowa analiza wieku osób niepełnosprawnych zarejestrowanych jako bezrobotne pokazuje, że najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku od 45 do 59 roku życia. Istotnie znaczącą grupę stanowiły również osoby w wieku powyżej 60 roku życia. **Biorąc pod uwagę dodatkowo szczególny charakter tych osób, spowodowany występowaniem u nich niepełnosprawności, należy dążyć do tworzenia preferencyjnych warunków i programów ukierunkowanych na ich aktywizację zawodową.** Szczegółowe dane w zakresie wieku osób niepełnosprawnych bezrobotnych w okresie od 2015 do 2020 roku zostały zaprezentowane w poniższej tabeli.

Tabela nr 21 – Wiek osób niepełnosprawnych bezrobotnych, będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020

Wiek osób niepełnosprawnych bezrobotnych, będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy	Rok						Suma końcowa
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	liczba osób						
18-24	10	9	5	9	6	7	46
25-34	15	12	9	15	6	11	68
35-44	22	22	13	8	16	13	94
45-54	61	30	24	22	23	27	187
55-59	43	26	27	24	22	20	162
60 lat i więcej	27	15	14	15	16	16	103
Suma końcowa	178	114	92	93	89	94	660

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PUP

Badając poziom wykształcenia wśród osób niepełnosprawnych bezrobotnych, zauważyć można dwie grupy osób szczególnie wyróżniające się na rynku pracy. Pierwszą i najliczniejszą stanowią osoby niepełnosprawne legitymujące się wykształceniem zasadniczym zawodowym/branżowym, drugą natomiast są osoby z wykształceniem gimnazjalnym i niższym. Natomiast na trzecim miejscu plasują się osoby niepełnosprawne bezrobotne

z wykształceniem policealnym i średnim zawodowym/branżowym. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 22 – Wykształcenie osób niepełnosprawnych bezrobotnych, będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020

Wykształcenie osób niepełnosprawnych bezrobotnych, będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy	Rok						Suma końcowa
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	liczba osób						
wyższe	7	8	5	9	5	5	39
średnie ogólnokształcące	10	8	5	10	2	3	38
policealne i średnie zawodowe/branżowe	24	23	13	15	15	13	103
zasadnicze zawodowe/branżowe	86	48	39	37	37	49	296
gimnazjalne/podstawowe i poniżej	51	27	30	22	30	24	184
Suma końcowa	178	114	92	93	89	94	660

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PUP

Ostatnią z analiz, prowadzonych w obszarze funkcjonowania osób niepełnosprawnych na rynku pracy na terenie powiatu myślenickiego, jest spojrzenie przez pryzmat czasu, w jakim osoby te pozostają bez zatrudnienia. Badając okres od 2015 do 2020 roku można zauważyć, że najliczniejszą grupę stanowiły osoby pozostające bez pracy przez okres 6-12 miesięcy, prawie co piąta osoba niepełnosprawna pozostawała bez pracy przez taki okres. W pozostałych przedziałach czasowych, za wyjątkiem okresu do jednego miesiąca, osoby te pozostały poza rynkiem pracy w grupach liczących po 18% ogółu osób niepełnosprawnych bezrobotnych. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 23 – Czas pozostawania bez pracy osób niepełnosprawnych bezrobotnych, będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020

Liczba miesięcy pozostawania bez pracy, osób niepełnosprawnych bezrobotnych, będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy	Rok						Suma końcowa
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	liczba osób						
do 1	11	9	13	10	13	1	57
1-3	27	28	12	19	16	14	116
3-6	14	16	22	29	18	14	113
6-12	28	26	17	18	16	34	139

Liczba miesięcy pozostawania bez pracy, osób niepełnosprawnych bezrobotnych, będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy	Rok						Suma końcowa
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	liczba osób						
12-24	40	12	15	12	18	19	116
pow. 24	58	23	13	5	8	12	119
Suma końcowa	178	114	92	93	89	94	660

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PUP

2.4 Wnioski z diagnozy sytuacji osób niepełnosprawnych

1. Postępujący proces starzenia się społeczeństwa powiatu myślenickiego w kolejnych latach będzie generował dla systemu pomocy społecznej i ochrony zdrowia szereg dodatkowych wymagań. Konieczne będzie utworzenie struktury instytucjonalnej oraz systemowej, która zapewni osobom w wieku powyżej 65 roku życia warunki do: odpowiedniej ochrony zdrowia, rehabilitacji, opieki i integracji.
2. Obserwowana jest na terenie powiatu myślenickiego niekorzystna sytuacja demograficzna, będąca przede wszystkim wynikiem postępującego procesu starzenia się społeczeństwa przy spadającym odczycie wskaźnika przyrostu naturalnego, którego kierunek zmian bardzo wyraźnie różni się od wielkości obserwowanych na terenie województwa małopolskiego.
3. W badanym okresie utrzymywała się na znaczących poziomach liczba rodzin i osób w rodzinach doświadczających zjawiska długotrwałej lub ciężkiej choroby. Głównie zjawisko to obserwowane było na terenach gmin: Myślenice, Dobczyce, Raciechowice oraz Wiśniowa. Może to rodzić konieczność rozbudowy struktury zakładów terminalnej opieki medycznej dla mieszkańców tej części powiatu myślenickiego.
4. Dodatkowo należy zauważyć, że pomimo spadającej liczby rodzin otrzymujących wsparcie z ośrodków pomocy społecznej z uwagi na zjawisko niepełnosprawności, utrzymywała się na istotnie wysokim poziomie ich liczba na terenie całego powiatu w latach 2018-2020. W związku z tym konieczna będzie rozbudowa sieci wsparcia instytucjonalnego dla osób z niepełnosprawnościami, oferującej różne formy rehabilitacji dostosowane do rodzajów niepełnosprawności. Konieczne będą ponadto działania ukierunkowane na dalszą likwidację barier utrudniających codzienne funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami. Jak również należy zwrócić uwagę na rozbudowę sieci asystentury osób niepełnosprawnych.
5. W grupie osób niepełnosprawnych, które otrzymywały orzeczenie o niepełnosprawności prawie co trzecia z nich była w wieku 41-60 lat oraz tyle samo w grupie powyżej 60 roku życia. Łącznie obie te grupy osób w latach 2015-2020 stanowiły 71% wszystkich otrzymujących orzeczenia o niepełnosprawności. Natomiast analiza wieku osób niepełnosprawnych zarejestrowanych jako bezrobotne pokazuje, że najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku od 45 do 59 roku życia. Istotnie znaczącą grupę stanowiły również osoby w wieku powyżej 60 roku życia. Połowa osób niepełnosprawnych

doświadczają bezrobocia o charakterze długookresowym, czyli trwającym powyżej jednego roku. Niniejsze dane potwierdzają konieczność wprowadzenia działań w obszarze rehabilitacji zawodowej finansowanych ze środków PFRON.

6. Najczęściej dorosłe osoby niepełnosprawne otrzymywały orzeczenia z powodu upośledzenia narządów ruchu. Drugą pod względem wielkości była grupa osób z chorobami układu oddechowego i krążenia. W dalszej kolejności była grupa osób cierpiących na choroby neurologiczne oraz zaburzenia psychiczne. Natomiast w grupie osób w wieku do 16 roku życia najczęściej występującymi dysfunkcjami były: upośledzenie narządu ruchu, choroby neurologiczne oraz chorób układu oddechowego i krążenia.

3. Zadania w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej w wymiarze finansowym

W niniejszym rozdziale omówione zostały wydatki powiatu myślenickiego w zakresie rehabilitacji osób niepełnosprawnych. W analizowanym okresie tj. od 2016 do 2020 roku łączna suma wydatków wyniosła 11.834.808 złotych. W kwocie tej 11.346.685 złotych stanowiły wydatki na rehabilitację społeczną. Średnio każdego roku na rehabilitację społeczną przeznaczanych było ponad 2,3 mln złotych, a na zawodową 97,6 tys złotych. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 24 – Suma wydatków powiatu myślenickiego na rehabilitację zawodową i społeczną w latach 2016-2020

Wyszczególnienie	2016	2017	Rok 2018	2019	2020	Suma końcowa
	kwota w złotych					
rehabilitacja społeczna	2 045 629	2 014 613	2 095 843	2 335 208	2 855 392	11 346 685
rehabilitacja zawodowa	158 365	98 720	86 036	93 999	51 003	488 123
Suma końcowa	2 203 994	2 113 333	2 181 879	2 429 207	2 906 395	11 834 808

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PFRON

Największy strumień środków finansowych w obszarze rehabilitacji społecznej w latach 2016-2020 kierowany był na pokrycie zobowiązań z tytułu kosztów działania warsztatów terapii zajęciowej. Średnio każdego roku na ten cel, w latach 2016-2020, przeznaczanych było 1,8 mln złotych, z czego 1,6 mln złotych pochodziło ze środków PFRON.

Na drugim miejscu w ramach wydatków powiatu myślenickiego na rehabilitację społeczną, znajduje się dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym. Każdego roku na ten cel przeznaczanych było średnio 344 tys złotych, z czego niespełna 22% wydatkowano na dofinansowania dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

Trzecim pod względem wielkości zadaniem, na które przeznaczanych było każdego roku średnio ponad 249 tys złotych jest dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych. W badanym okresie na każde 10 tys złotych wydatkowanych w ramach niniejszego zadania, 1.000 złotych dotyczyło dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

Kolejne zadania, w zakresie których szczegółowe zestawienie zawiera poniższa tabela, obejmowały w latach 2016-2020 następujące dofinansowania:

- turnusów rehabilitacyjnych,
- zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób niepełnosprawnych,
- sportu, kultury, rekreacji i turystyki,
- zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej.

Tabela nr 25 – Wydatki powiatu myślenickiego na rehabilitację społeczną w latach 2016-2020

Nazwa zadania	Rok					Suma końcowa
	2016	2017	2018	2019	2020	
	kwota w złotych					
Koszty działania warsztatów terapii zajęciowej - ogółem	1 599 487	1 599 508	1 659 511	1 809 496	2 276 913	8 944 915
w tym: dofinansowanie ze środków PFRON	1 439 538	1 439 557	1 493 560	1 628 546	2 049 221	8 050 422
Dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym	289 980	286 689	320 099	370 159	452 405	1 719 332
w tym: dzieci i młodzież niepełnosprawna	84 031	53 532	61 956	67 265	108 345	375 129
Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych na wnioski indywidualnych osób	291 392	243 308	227 608	212 721	270 761	1 245 790
w tym: dzieci i młodzież niepełnosprawna	37 611	27 449	15 930	7 042	33 577	121 609
Dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych	-	19 967	30 000	39 780	37 436	127 183
w tym: dzieci i młodzież niepełnosprawna wraz z opiekunami	-	5 064	3 614	3 890	-	12 568
Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób niepełnosprawnych	10 719	14 075	6 842	35 838	40 454	107 928
w tym: dzieci i młodzież niepełnosprawna	1 427	3 457	2 098	6 299	27 040	40 321
Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki	14 000	11 017	17 734	25 050	5 115	72 916

Nazwa zadania	2016	2017	Rok		2020	Suma końcowa
			2018	2019		
kwota w złotych						
w tym: dzieci i młodzież niepełnosprawna	5 000	2 182	2 802	5 649	543	16 176
Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej	-	-	-	23 114	-	23 114
w tym: dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej	-	-	-	-	-	-

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PFRON

Analizując wydatki powiatu w ramach rehabilitacji zawodowej pod kątem poszczególnych zadań należy zwrócić uwagę, że najwięcej środków finansowych przeznaczonych było na dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej. Kolejną grupę wydatków w zakresie rehabilitacji zawodowej stanowiły zwroty wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy dla osób niepełnosprawnych poszukujących pracy i nie pozostających w zatrudnieniu. Trzecią i zarazem najmniejszą grupę stanowiły zwroty kosztów wyposażenia stanowisk pracy. Zadanie to zostało zrealizowane tylko w 2019 roku i dotyczyło jednego stanowiska pracy. Szczegółowe zestawienie wydatków w ramach realizowanych zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020 zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 26 – Wydatki powiatu myślenickiego na rehabilitację zawodową w latach 2016-2020

Nazwa zadania	Rok				
	2016	2017	2018	2019	2020
	[w złotych]				
Zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy	-	-	-	37 744	-
Zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy dla osób niepełnosprawnych poszukujących pracy i nie pozostających w zatrudnieniu	38 365	37 128	26 036	2 255	6 903
Jednorazowe dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej	120 000	61 592	60 000	54 000	44 100
Suma końcowa	158 365	98 720	86 036	93 999	51 003

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PFRON

Ponadto powiat myślenicki w latach 2017 - 2020 realizował dodatkowe programy finansowane ze środków PFRON, w tym:

- Pilotażowy program “Aktywny samorząd”,

- “Program wyrównywania różnic między regionami”,
- Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi - Moduł III

Szczegółowe zestawienie wydatków zrealizowanych w ramach powyżej wskazanych programów zostało zamieszczone w poniższej tabeli.

Tabela nr 27 – Wydatki powiatu myślenickiego w ramach programów finansowanych ze środków PFRON w latach 2017-2020

Rok	Zadania	Plan	Realizacja
2017	Aktywny Samorząd	223 491,00	189 979,55
	Wyrównywanie Różnic Między Regionami	376 540,60	376 540,60
	Suma	600 031,60	566 520,15
2018	Aktywny Samorząd	176 023,51	175 228,81
	Wyrównywanie Różnic Między Regionami	80 000,00	80 000,00
	Suma	256 023,51	255 228,81
2019	Aktywny Samorząd	342 733,70	334 588,80
	Wyrównywanie Różnic Między Regionami	94 809,88	93 676,00
	Suma	437 543,58	428 264,80
2020	Aktywny Samorząd	347 550,59	305 297,09
	Wyrównywanie Różnic Między Regionami	218 759,84	0,00
	Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi -Moduł III	640 000,00	606 000,00
	Suma	1 206 310,43	911 297,09

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PCPR

4. Rola organizacji pozarządowych w działaniach na rzecz osób niepełnosprawnych

Działalność organizacji pozarządowych w polskim systemie prawnym opiera się na dwóch podstawowych aktach prawnych, w skład których wchodzi: ustawa o fundacjach oraz prawo o stowarzyszeniach. Dodatkowo od 2003 roku zostało wprowadzone pojęcie działalności pożytku publicznego, które szczegółowo reguluje ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Fundacje mogą być ustanawiane dla realizacji zgodnych z podstawowymi interesami Rzeczypospolitej Polskiej celów społecznie lub gospodarczo użytecznych, w szczególności takich, jak: ochrona zdrowia, rozwój gospodarki i nauki, oświata i wychowanie, kultura i sztuka, opieka i pomoc społeczna, ochrona środowiska oraz opieka nad zabytkami.

Natomiast stowarzyszenia dzięki zagwarantowanej w Konstytucji wolności zrzeszania się dają obywatelom, bez względu na przekonania, prawo do czynnego uczestniczenia w życiu publicznym i wyrażania zróżnicowanych poglądów oraz realizacji indywidualnych zainteresowań.

W odniesieniu do działalności na rzecz osób niepełnosprawnych nie bez znaczenia jest zdefiniowanie tzw. działalności pożytku publicznego, która obejmuje m.in. zadania w zakresie:

- działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym;
- działalności na rzecz osób niepełnosprawnych;
- promocji zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem z pracy;

Biorąc pod uwagę powyższe uwarunkowania należy stwierdzić, że organizacje pozarządowe dzięki swoim cechom budują w społecznościach lokalnych m.in. poczucie współodpowiedzialności i zaspokajają potrzeby wąskich grup społecznych, które z racji swoich ograniczeń nie potrafią samodzielnie o nie zadbać. Współpraca sektora finansów publicznych z organizacjami pozarządowymi przyczynia się do skuteczniejszego alokowania środków publicznych w obszary, do których administracja mogłaby nie dotrzeć. Ogromne znaczenie w tym procesie ma wykorzystanie kapitału ludzkiego w postaci wolontariuszy, których działania w znakomitej większości przypadków redukują koszty transferów środków publicznych. Należy przy tej okazji podkreślić, że ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie wskazuje formy współpracy administracji publicznej z trzecim sektorem. Przyjmują one najczęściej formę:

- zlecenia organizacjom pozarządowym realizacji zadań publicznych;
- wzajemnego informowania się o planowanych kierunkach działalności;
- konsultowania z organizacjami pozarządowymi projektów aktów normatywnych w dziedzinach dotyczących działalności statutowej tych organizacji;
- konsultowania projektów aktów normatywnych dotyczących sfery zadań publicznych z radami działalności pożytku publicznego, w przypadku ich utworzenia przez właściwe jednostki samorządu terytorialnego;
- tworzenia wspólnych zespołów o charakterze doradczym i inicjatywnym, złożonych z przedstawicieli organizacji pozarządowych oraz przedstawicieli właściwych organów administracji publicznej.

Na terenie powiatu myślenickiego, wśród znaczącej liczby organizacji pozarządowych działają te, których zadania statutowe ukierunkowane są na rzecz osób niepełnosprawnych. Szczegółowe ich zestawienie zostało zaprezentowane w poniższej tabeli.

Tabela nr 28 – Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych na terenie powiatu myślenickiego, według stanu na koniec 2020 roku

Miejscowość	Forma organizacyjno-prawna	Nazwa
DOBCZYCE	Fundacje	FUNDACJA "OKNO NADZIEI"
	Stowarzyszenia	DOBCZYCKIE STOWARZYSZENIE EMERYTÓW I RENCISTÓW
		STOWARZYSZENIE UNIWERSYTET TRZECIEGO WIEKU
HARBUTOWICE	Stowarzyszenia	STOWARZYSZENIE WSPOMAGANIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH "KOŁONIA"
KRZCZONÓW	Stowarzyszenia	STOWARZYSZENIE PRZYJACÓŁ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH KRZCZONÓW
MYŚLENICE	Fundacje	FUNDACJA "POMOC DZIECIOM SPECJALNEJ TROSKI" PRZY SOSW W MYŚLENICACH
	Stowarzyszenia	CARITAS ARCHIDIECEZJI KRAKOWSKIEJ
		POLSKIE STOWARZYSZENIE NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ KOŁO W MYŚLENICACH
		STOWARZYSZENIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH GMINY MYŚLENICE
STRÓŻA	Stowarzyszenia	STOWARZYSZENIE POMOCY OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM NADZIEJA
SUŁKOWICE	Stowarzyszenia	STOWARZYSZENIE EMERYTÓW, RENCISTÓW I INWALIDÓW W SUŁKOWICACH - "KLUB SENIORA"
TENCZYN	Stowarzyszenia	STOWARZYSZENIE POMOCY DZIECIOM Z ZABURZENIAMI ROZWOJU
WIŚNIOWA	Stowarzyszenia	"BĄDŹMY RAZEM" - STOWARZYSZENIE HOSPICYJNE W WIŚNIOWEJ

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PCPR

5. Analiza SWOT

Uwzględniając przeprowadzoną diagnozę działań podejmowanych na rzecz osób niepełnosprawnych w powiecie myślenickim, została wykonana analiza SWOT. Zadaniem tego narzędzia jest wykazanie mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń, w tym przypadku w odniesieniu do zasobów powiatu.

Nazwa przyjętej metody pochodzi od słów:

strengths – mocne strony

weaknesses - słabe strony

opportunities – szanse

threats – zagrożenia.

Mocne strony stanowią czynniki w postaci zasobów ludzkich, rzeczowych i potencjału drzemiącego wewnątrz badanego środowiska, na których ukształtowanie organizacja posiada

bezpośredni wpływ. Przeciwnieństwem są natomiast słabe strony, które również ukonstytuowane są wewnątrz organizacji, jednak ich występowanie przekłada się na osłabienie pozycji danej organizacji w stosunku do otoczenia.

Szans należy upatrywać poza badanym środowiskiem, w jego otoczeniu. Stanowią je wszystkie czynniki zewnętrzne, które bez udziału organizacji wzmacniają jej pozycję. Zagrożenia, również znajdują się poza organizacją lub badanym środowiskiem, bez możliwości wpływania na nie, stanowią czynniki osłabiające pozycję organizacji w stosunku do otoczenia.

Bazując na wnioskach płynących z diagnozy, wykorzystując powyżej opisaną metodę, został przebadany system wsparcia dla osób niepełnosprawnych, funkcjonujący na terenie powiatu myślenickiego. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 29 – Analiza SWOT

Mocne strony	Słabe strony
- Szeroka baza różnych instytucji dla osób z niepełnosprawnościami - Prężne działanie organizacji pozarządowych na terenie powiatu myślenickiego świadczących pomoc osobom z niepełnosprawnościami - Dostęp do rehabilitacji - Mieszkania socjalne - Mieszkania chronione - Opieka długoterminowa, hospicyjna - Tele Anioł - Wysoko wykwalifikowana kadra pracowników - Zaangażowanie rodziców osób z niepełnosprawnościami - Możliwości związane z doskonaleniem zawodowym pracowników (szkolenia) - Doradca ds. osób niepełnosprawnych w PCPR - Dobra współpraca instytucji pomocowych (asystenci rodzin ze specjalistami PPP) - Dobry jest dostęp do edukacji dzieci niepełnosprawnych (klasy integracyjne, rewalidacja już na etapie przedszkola, WWR) - Dobre przygotowanie zawodowe kadry pedagogicznej do pracy z dziećmi o specjalnych potrzebach edukacyjnych - Poprawia się standard budynków dedykowanych opiece dziennej nad osobami z niepełnosprawnościami - Wyraźny udział w kulturze i życiu społecznym dzieci niepełnosprawnych (piknik	- Niewystarczający poziom dostępności do rehabilitacji - Wysokie koszty utrzymania mieszkańca w domach pomocy społecznej - Bariery architektoniczne dla osób z niepełnosprawnościami - Niewystarczający poziom wsparcia instytucjonalnego dla osób niepełnosprawnych w podeszłym wieku - Problemy z transportem dla osób niepełnosprawnych - Niski poziom wiedzy wśród osób z niepełnosprawnościami i opiekunów w zakresie korzystania z praw i form wsparcia - Wypalenie zawodowe pracowników - Wypalenie i problemy zdrowotne rodziców/opiekunów osób z niepełnosprawnościami - Ograniczony dostęp do usług np. pielęgnacyjnych w miejscu zamieszkania (deinstytucjonalizacja usług) - Specjalistyczna opieka psychiatryczna - Mała dostępność osób chętnych do pomocy przy opiece nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi - Brak wystarczającej ilości placówek, gdzie mogą uczęszczać osoby starsze poruszające się samodzielnie, ale z zaburzeniami psychicznymi i niesamodzielne w codziennym funkcjonowaniu - Brak opieki wytchnieniowej (Centrum Opiekuńczo-Mieszkalne)

integracyjny na szczeblu powiatowym, jasełka w SOSW, Przegląd Twórczości Osób z Niepełnosprawnościami, Rejonowe Konfrontacje Muzyczne "Śpiewam Sercem", Dzień Godności Osób z Niepełnosprawnością. Coraz większa świadomość problemów społecznych	Brak odpowiedniej profilaktyki
Szanse	Zagrożenia
- Możliwość rozwoju współpracy pomiędzy gminami na terenie powiatu - Możliwość pozyskiwania różnorodnych funduszy (finansowania zewnętrznego) - Realizacja nowo przyjętej krajowej Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami - Edukacja i informacja dla pracodawców celem zwiększenia ilości zatrudnianych osób z niepełnosprawnościami (uprawnienia, dotacje, zwolnienia, pomoc w załatwianiu formalności) - Dobra współpraca z mediami lokalnymi (prasa, lokalne portale społecznościowe, telewizja ITV), możliwość szerokiego informowania o działaniach na rzecz osób z niepełnosprawnościami oraz kreowania pozytywnego wizerunku tych osób - Chęć współpracy instytucji (MOKiS, Muzeum, Starostwo, Gmina, MOPS, CUS itp.) ze środowiskiem osób z niepełnosprawnościami - Możliwość korzystania z usług specjalistycznych, asystenta osoby z niepełnosprawnościami - Systemowa praca z mieszkańcami powiatu zmieniająca podejścia do problemów: choroby i niepełnosprawności - Wdrażanie terapii i rehabilitacji ukierunkowanej na przywrócenie sprawności i minimalizowanie skutków chorobowych - Planowane uruchomienie przez Gminę Myślenice Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego w Myślenicach (na Chełmie)	- Brak osób chętnych do pracy z osobami z niepełnosprawnościami (niskie wynagrodzenia) - Brak ofert pracy dostosowanych dla osób z niepełnosprawnościami - Zmiany w systemie orzekania o niepełnosprawności w kierunku zmniejszania uprawnień ("uzdrowienia") - Brak całościowego i spójnego systemu wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami (kreowanie odpowiedniej polityki państwa) od urodzenia po starość - Zbyt długi okres oczekiwania na miejsce w WTZ, brak płynności w przejściu z etapu edukacji do aktywizacji w WTZ, wynikający z braku możliwości skierowania uczestników WTZ do ZPch lub na otwarty rynek pracy - Wzrastająca liczba osób z niepełnosprawnościami ze specjalistycznymi potrzebami (np. zaburzenia zachowania, autyzm, konieczność stosowania komunikacji alternatywnej, rzadkie zespoły chorobowe), co wymaga specjalistycznego wsparcia ze strony placówek i stałego szkolenia kadry (przy niewystarczającym finansowaniu) - Trudności w dostępie do specjalistów (lekarze specjaliści), logopedzi, rehabilitanci, etc. - Narażenie osób z niepełnosprawnością na negatywne zjawiska społeczne tj. przemoc, zaniedbania, oszustwa - Ograniczenia finansowania lub niedostateczne finansowanie działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami - zwłaszcza osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną

	• Brak powszechnej wiedzy i świadomości wśród mieszkańców powiatu o możliwości, sposobie oraz prawie ubiegania się o miejsce w DPS • Ograniczenie szans rozwoju społeczno-emocjonalnego osób z niepełnosprawnościami • Brak Placówek wspierających osoby z niepełnosprawnościami wymagających wsparcia (praca indywidualna z osobą z niepełnosprawnością)
--	---

Źródło: opracowanie własne

6. Cele, kierunki działań i wskaźniki ich realizacji

Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Myślenickim na lata 2021-2026 w swojej treści wskazuje cele strategiczne i operacyjne. Stanowią one podstawę do wyznaczania koniecznych działań, które podejmowane będą w nadchodzących latach. Zapewniając efektywność projektowanych działań przyjmuje się katalog mierników powiązanych z poszczególnymi działaniami, których celem jest okresowa ocena ich skuteczności.

6.1 Cele strategiczne, operacyjne, działania i mierniki

W ramach prac nad Powiatowym Programem Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Myślenickim została wykonana diagnoza systemu wsparcia osób niepełnosprawnych. Ponadto przeprowadzona została analiza SWOT, która wskazuje mocne i słabe strony, jak również szanse i zagrożenia identyfikowane w niniejszym obszarze. Na bazie wniosków płynących z analiz zaprezentowanych we wcześniejszej części dokumentu przyjęto trzy cele strategiczne, których zakres obejmuje:

- 1. Poszerzenie systemu wsparcia dla osób długotrwale i ciężko chorych oraz w podeszłym wieku;**
- 2. Zapewnienie wysokiej jakości życia osób z niepełnosprawnościami na terenie powiatu myślenickiego;**
- 3. Podnoszenie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami.**

Wskazane powyżej cele strategiczne są dodatkowo opisane powiązanymi z nimi celami operacyjnymi i działaniami, do których to przyporządkowano mierniki ich realizacji. Szczegółową prezentację tych elementów zawiera poniższa tabela, w której wskazano również, dla każdego z działań, podmioty angażujące się w ich wykonanie.

Tabela nr 30 - Cele strategiczne, operacyjne i działania przyjęte w Powiatowym Programie Działań Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Myślenickim na lata 2021-2026

Cele strategiczne	Cele operacyjne	Działania	Mierniki	Podmioty realizujące
PDNON.1. Poszerzenie systemu wsparcia dla osób długotrwale i ciężko chorych oraz w podeszłym wieku	PDNON.1.1. Utrzymanie i rozbudowa infrastruktury adresowanej dla osób długotrwale i ciężko chorych	PDNON.1.1.1. Zapewnienie usług opieki i wsparcia w DPS o odpowiednim standardzie	PDNON.1.1.1.1. Liczba miejsc w DPS	PCPR
			PDNON.1.1.1.2. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na funkcjonowanie DPS [w złotych]	PCPR
			PDNON.1.1.1.3. Liczba osób korzystających z usług w DPS	PCPR
		PDNON.1.1.2. Utworzenie nowych miejsc w ZOL na terenie powiatu	PDNON.1.1.2.1. Liczba miejsc w ZOL	ZOZ
			PDNON.1.1.2.2. Liczba osób korzystających z ZOL	ZOZ
	PDNON.1.2. Promowanie wsparcia środowiskowego dla osób długotrwale i ciężko chorych	PDNON.1.2.1. Zlecenie przez gminy powiatu myślenickiego zadań w zakresie pielęgnacji domowej, realizowanych przez NGO	PDNON.1.2.1.1. Liczba zleconych zadań	OPS
			PDNON.1.2.1.2. Kwota przeznaczona na realizację zadań [w złotych]	OPS
			PDNON.1.2.1.3. Liczba osób objętych wsparciem	OPS

Cele strategiczne	Cele operacyjne	Działania	Mierniki	Podmioty realizujące
	PDNON.1.3. Rozwój specjalistycznej opieki psychiatrycznej	PDNON.1.3.1. Zwiększenie dostępności mieszkańców powiatu myślenickiego do poradni zdrowia psychicznego	PDNON.1.3.1.1. Liczba zatrudnionych specjalistów	ZOZ
			PDNON.1.3.1.2. Liczba osób korzystających z PZP	ZOZ
		PDNON.1.3.2. Rozszerzanie psychiatrycznej opieki środowiskowej na terenie powiatu	PDNON.1.3.2.1. Liczba osób objętych środowiskową opieką psychiatryczną	ZOZ, NGO, NZOZ
	PDNON.1.4. Zapobieganie wykluczeniu osób starszych i niepełnosprawnych	PDNON.1.4.1. Rozwijanie potencjału społeczeństwa opartego na wiedzy, uruchomienie działań mających na celu ochronę i zabezpieczenie rodzinnej solidarności i samopomocy we wszystkich jej formach, adresowanych do osób starszych i niepełnosprawnych	PDNON.1.4.1.1. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych	NGO, Placówki Oświatowe, OREW, ŚDS, WTZ
			PDNON.1.4.1.2. Liczba wolontariuszy	NGO, Placówki Oświatowe, OREW, ŚDS, WTZ
			PDNON.1.4.1.3. Liczba osób objętych pomocą wolontariuszy	NGO, Placówki Oświatowe, OREW, ŚDS, WTZ

Cele strategiczne	Cele operacyjne	Działania	Mierniki	Podmioty realizujące
PDNON.2. Zapewnienie wysokiej jakości życia osób z niepełnosprawnościami na terenie powiatu myślenickiego	PDNON.2.1. Zwiększenie udziału osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym i przeciwdziałanie ich wykluczeniu	PDNON.2.1.1. Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się, sprzętu rehabilitacyjnego, wyrobów medycznych, turnusów rehabilitacyjnych	PDNON.2.1.1.1. Liczba złożonych wniosków o dofinansowanie działań w obszarze rehabilitacji społecznej	PCPR
			PDNON.2.1.1.2. Liczba wniosków, które otrzymały dofinansowanie w obszarze rehabilitacji społecznej	PCPR
			PDNON.2.1.1.3. Kwota środków wydatkowanych w obszarze rehabilitacji społecznej [w złotych]	PCPR
		PDNON.2.1.2. Organizacja imprez ukierunkowanych na integrację osób z niepełnosprawnościami ze społecznością lokalną	PDNON.2.1.2.1. Liczba zorganizowanych imprez integracyjnych	SOSW, WTZ, ŚDS, DPS, OREW, NGO, PCPR
			PDNON.2.1.2.2. Liczba osób uczestniczących w imprezach integracyjnych	SOSW, WTZ, ŚDS, DPS, OREW, NGO, PCPR
			PDNON.2.1.2.3. Liczba wolontariuszy zaangażowanych w organizację imprez integracyjnych	SOSW, WTZ, ŚDS, DPS, OREW, NGO, PCPR

Cele strategiczne	Cele operacyjne	Działania	Mierniki	Podmioty realizujące
	PDNON.2.2. Poprawa dostępu do usług rehabilitacyjnych dla osób z niepełnosprawnościami oraz podniesienie jakości tych usług	PDNON.2.2.1. Zwiększenie kadry rehabilitantów oraz zwiększenie wymiaru godzinowego świadczeń rehabilitacyjnych w następujących jednostkach: SOSW, WTZ, ŚDS, DPS, OREW itp.	PDNON.2.2.1.1. Łączna liczba godzin zajęć rehabilitacyjnych	SOSW, WTZ, ŚDS, DPS, OREW
			PDNON.2.2.1.2. Łączna liczba osób korzystających z zajęć rehabilitacyjnych	SOSW, WTZ, ŚDS, DPS, OREW
		PDNON.2.2.2. Podnoszenie kompetencji zawodowych kadry realizującej zadania w obszarze rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami	PDNON.2.2.2.1. Liczba szkoleń	SOSW, WTZ, ŚDS, DPS, OREW
			PDNON.2.2.2.2. Liczba osób uczestniczących w szkoleniach	SOSW, WTZ, ŚDS, DPS, OREW
			PDNON.2.2.2.3. Liczba godzin superwizji	SOSW, WTZ, ŚDS, DPS, OREW
		PDNON.2.2.3. Uruchomienie i utrzymanie systemu transportu osób z niepełnosprawnościami, zamieszkujących na terenie powiatu myślenickiego, które z racji swojej niepełnosprawności mają utrudniony dostęp do	PDNON.2.2.3.1. Liczba samochodów	PCPR, Gminy, NGO

Cele strategiczne	Cele operacyjne	Działania	Mierniki	Podmioty realizujące
		usług rehabilitacyjnych, kulturalnych itp.		
			PDNON.2.2.3.2. Liczba osób korzystających z usług transportowych	PCPR, Gminy, NGO
	PDNON.2.3. Poprawa jakości życia rodziców / opiekunów osób zależnych	PDNON.2.3.1. Organizacja szkolenia dla rodziców / opiekunów osób zależnych	PDNON.2.3.1.1. Liczba szkoleń	NGO, OREW, ŚDS
			PDNON.2.3.1.2. Liczba osób uczestniczących w szkoleniach	NGO, OREW, ŚDS
		PDNON.2.3.2. Realizacja poradnictwa specjalistycznego: prawnego, psychologicznego, pedagogicznego, socjalnego, etc.	PDNON.2.3.2.1. Liczba udzielonych porad	OPS, PCPR, OIKiP, NGO, PPP, placówki oświatowe, OREW, ŚDS
			PDNON.2.3.2.2. Liczba osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego	OPS, PCPR, OIKiP, NGO, PPP, placówki oświatowe, OREW, ŚDS
		PDNON.2.3.3. Tworzenie grupy wsparcia / samopomocy dla rodziców/opiekunów osób zależnych	PDNON.2.3.3.1. Liczba działających grup	OPS, PCPR, OIKiP, NGO, placówki oświatowe, OREW, ŚDS
			PDNON.2.3.3.2. Liczba osób korzystających	OPS, PCPR, OIKiP, NGO, placówki oświatowe, OREW, ŚDS
			PDNON.2.3.3.3. Liczba spotkań	OPS, PCPR, OIKiP, NGO, placówki oświatowe

Cele strategiczne	Cele operacyjne	Działania	Mierniki	Podmioty realizujące
		PDNON.2.3.4. Świadczenie usług w ramach opieki wytchnieniowej	PDNON.2.3.4.1. Liczba rodzin objętych opieką wytchnieniową	OPS
		PDNON.2.3.5. Utworzenie Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego	PDNON.2.3.5.1. Liczba miejsc w Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnym	CUS, OPS, NGO's na zlecenie samorządów gminnych lub samorządu powiatowego
			PDNON.2.3.5.2. Liczba osób korzystających z Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego	CUS, OPS, NGO
			PDNON.2.3.5.3. Liczba realizowanych usług	CUS, OPS, NGO
	PDNON.2.4. Wzbogacenie kompleksowego wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami od pierwszych dni życia dziecka	PDNON.2.4.1. Zwiększenie skali poradnictwa dla rodzin w trakcie procesu diagnostycznego związanego z niepełnosprawnością oraz zaburzeniami rozwoju dziecka	PDNON.2.4.1.1. Liczba rodzin objętych wsparciem	PCPR, OPS, NGO, OREW, ŚDS
		PDNON.2.4.2. Realizacja programów wczesnego wspomagania rozwoju	PDNON.2.4.2.1. Liczba dzieci objętych wsparciem	OREW, PPP
			PDNON.2.4.2.2. Liczba rodzin objętych wsparciem	OREW, PPP
			PDNON.2.4.2.3. Liczba szkoleń/spotkań grup wsparcia adresowanych do rodziców	OREW, PPP, OIKiP

Cele strategiczne	Cele operacyjne	Działania	Mierniki	Podmioty realizujące
			PDNON.2.4.2.4. Liczba uczestników szkoleń/spotkań grup wsparcia adresowanych do rodziców	OREW, PPP, OIKiP
PDNON.3. Podnoszenie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami	PDNON.3.1. Zwiększanie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami	PDNON.3.1.1. Tworzenie miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnościami	PDNON.3.1.1.1. Liczba bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami, które podjęły zatrudnienie	PUP
			PDNON.3.1.1.2. Liczba podmiotów gospodarczych zatrudniających bezrobotne osoby z niepełnosprawnościami	PUP
	PDNON.3.2. Tworzenie miejsc aktywizujących zawodowo osoby z niepełnosprawnościami	PDNON.3.2.1. Utworzenie Zakładu Aktywności Zawodowej i WTZ na terenie powiatu myślenickiego	PDNON.3.2.1.1. Liczba powołanych ZAZ-ów	NGO
			PDNON.3.2.1.2. Liczba osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w ZAZ	NGO
			PDNON.3.2.1.3. Liczba nowo utworzonych WTZ-ów	NGO
			PDNON.3.2.1.4. Liczba osób z niepełnosprawnościami korzystających z WTZ	NGO
	PDNON.3.3. Podnoszenie kompetencji zawodowych osób z niepełnosprawnościami	PDNON.3.3.1. Organizacja specjalistycznych szkoleń zawodowych dla osób z niepełnosprawnościami	PDNON.3.3.1.1. Liczba szkoleń i kursów	PUP, NGO

Cele strategiczne	Cele operacyjne	Działania	Mierniki	Podmioty realizujące
			PDNON.3.3.1.2. Liczba osób uczestniczących w szkoleniach i kursach	PUP, NGO

Źródło: opracowanie własne

Wykaz użytych skrótów:

CUS	-	Centrum Usług Społecznych
DPS	-	Dom Pomocy Społecznej
NGO	-	Organizacje Pozarządowe
NZOZ	-	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
OIKiP	-	Ośrodek Interwencji Kryzysowej i Poradnictwa
OPS	-	Ośrodek Pomocy Społecznej
OREW	-	Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy
PCPR	-	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
PPP	-	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
PUP	-	Powiatowy Urząd Pracy
SOSW	-	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy
ŚDS	-	Środowiskowy Dom Samopomocy
WTZ	-	Warsztaty Terapii Zajęciowej
ZOZ	-	Zakład Opieki Zdrowotnej

6.2 Wartości referencyjne mierników

Mierniki przyjęte w Programie, będą w kolejnych latach jego obowiązywania, służyły ocenie skuteczności podejmowanych działań. Zapewniając efektywność wdrażanych rozwiązań opracowana została tabela wartości bazowych i referencyjnych dla wszystkich mierników. Wartości bazowe zostały wyznaczone na podstawie ich odczytów za okres 2020 roku. Wprowadzona została również wartość referencyjna, która określa kierunek zmian lub wartość graniczną ich odczytów. Wartości referencyjne wyrażane są odrębnie dla każdego miernika i przyjmują następującą postać: rosnący, malejący, max lub min. Należy je odczytywać jako wartości pożądane w trakcie realizacji procesów będących pochodnymi celów i działań przyjętych w Programie. Szczegółowe wartości bazowe i referencyjne mierników zostały zamieszczone w poniższej tabeli.

Tabela nr 31 - Wartości bazowe i referencyjne mierników

Działania	Mienniki	Wartości bazowe	Wartości referencyjne	Okres dla wartości bazowej
PDNON.1.1.1. Zapewnienie usług opieki i wsparcia w DPS o odpowiednim standardzie	PDNON.1.1.1.1. Liczba miejsc w DPS	206	minimum	każdego roku
	PDNON.1.1.1.2. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na funkcjonowanie DPS [w złotych]	12.500.000	minimum	każdego roku
	PDNON.1.1.1.3. Liczba osób korzystających z usług w DPS	226	minimum	każdego roku
PDNON.1.1.2. Utworzenie nowych miejsc w ZOL na terenie powiatu	PDNON.1.1.2.1. Liczba miejsc w ZOL	96	minimum	2021-2026
	PDNON.1.1.2.2. Liczba osób korzystających z ZOL	200	minimum	każdego roku
PDNON.1.2.1. Zlecenie przez gminy powiatu myślenickiego zadań w zakresie pielęgnacji domowej, realizowanych przez NGO	PDNON.1.2.1.1. Liczba zleconych zadań	3	minimum	każdego roku
	PDNON.1.2.1.2. Kwota przeznaczona na realizację zadań [w złotych]	15.000	minimum	każdego roku
	PDNON.1.2.1.3. Liczba osób objętych wsparciem	35	minimum	każdego roku
PDNON.1.3.1. Zwiększenie dostępności mieszkańców powiatu myślenickiego do poradni zdrowia psychicznego	PDNON.1.3.1.1. Liczba zatrudnionych specjalistów	2	minimum	każdego roku
	PDNON.1.3.1.2. Liczba osób korzystających z PZP	3.000	minimum	każdego roku
PDNON.1.3.2. Rozszerzanie psychiatrycznej opieki środowiskowej na terenie powiatu	PDNON.1.3.2.1. Liczba osób objętych środowiskową opieką psychiatryczną	200	minimum	każdego roku
PDNON.1.4.1. Rozwijanie potencjału społeczeństwa opartego na wiedzy, uruchomienie działań mających na celu ochronę i zabezpieczenie rodzinnej solidarności i samopomocy we wszystkich jej formach, adresowanych	PDNON.1.4.1.1. Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych	2	minimum	każdego roku

Działania	Mierniki	Wartości bazowe	Wartości referencyjne	Okres dla wartości bazowej
do osób starszych i niepełnosprawnych				
	PDNON.1.4.1.2. Liczba wolontariuszy	35	minimum	każdego roku
	PDNON.1.4.1.3. Liczba osób objętych pomocą wolontariuszy	20	minimum	każdego roku
PDNON.2.1.1. Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się, sprzętu rehabilitacyjnego, wyrobów medycznych, turnusów rehabilitacyjnych	PDNON.2.1.1.1. Liczba złożonych wniosków o dofinansowanie działań w obszarze rehabilitacji społecznej	750	minimum	każdego roku
	PDNON.2.1.1.2. Liczba wniosków, które otrzymały dofinansowanie w obszarze rehabilitacji społecznej	650	minimum	każdego roku
	PDNON.2.1.1.3. Kwota środków wydatkowanych w obszarze rehabilitacji społecznej [w złotych]	850.000	minimum	każdego roku
PDNON.2.1.2. Organizacja imprez ukierunkowanych na integrację osób z niepełnosprawnościami ze społecznością lokalną	PDNON.2.1.2.1. Liczba zorganizowanych imprez integracyjnych	20	minimum	każdego roku
	PDNON.2.1.2.2. Liczba osób uczestniczących w imprezach integracyjnych	500	minimum	każdego roku
	PDNON.2.1.2.3. Liczba wolontariuszy zaangażowanych w organizację imprez integracyjnych	10	minimum	każdego roku
PDNON.2.2.1. Zwiększenie kadry rehabilitantów oraz zwiększenie wymiaru godzinowego świadczeń rehabilitacyjnych w następujących jednostkach: SOSW, WTZ, ŚDS, DPS, OREW itp.				
	PDNON.2.2.1.1. łączna liczba godzin zajęć rehabilitacyjnych	35.000	minimum	każdego roku
	PDNON.2.2.1.2. łączna liczba osób korzystających z zajęć rehabilitacyjnych	300	minimum	każdego roku

Działania	Mienniki	Wartości bazowe	Wartości referencyjne	Okres dla wartości bazowej
PDNON.2.2.2. Podnoszenie kompetencji zawodowych kadry realizującej zadania w obszarze rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami	PDNON.2.2.2.1. Liczba szkoleń	65	minimum	każdego roku
	PDNON.2.2.2.2. Liczba osób uczestniczących w szkoleniach	150	minimum	każdego roku
	PDNON.2.2.2.3. Liczba godzin superwizji	20	minimum	każdego roku
PDNON.2.2.3. Uruchomienie i utrzymanie systemu transportu osób z niepełnosprawnościami, zamieszkujących na terenie powiatu myślenickiego, które z racji swojej niepełnosprawności mają utrudniony dostęp do usług rehabilitacyjnych, kulturalnych itp.	PDNON.2.2.3.1. Liczba samochodów	1	minimum	każdego roku
	PDNON.2.2.3.2. Liczba osób korzystających z usług transportowych	50	minimum	każdego roku
PDNON.2.3.1. Organizacja szkolenia dla rodziców / opiekunów osób zależnych	PDNON.2.3.1.1. Liczba szkoleń	5	minimum	każdego roku
	PDNON.2.3.1.2. Liczba osób uczestniczących w szkoleniach	20	minimum	każdego roku
PDNON.2.3.2. Realizacja poradnictwa specjalistycznego: prawnego, psychologicznego, pedagogicznego, socjalnego, etc.	PDNON.2.3.2.1. Liczba udzielonych porad	6.600	minimum	każdego roku
	PDNON.2.3.2.2. Liczba osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego	1.800	minimum	każdego roku
PDNON.2.3.3. Tworzenie grupy wsparcia / samopomocy dla rodziców/opiekunów osób zależnych	PDNON.2.3.3.1. Liczba działających grup	10	minimum	każdego roku
	PDNON.2.3.3.2. Liczba osób korzystających	350	minimum	każdego roku
	PDNON.2.3.3.3. Liczba spotkań	40	minimum	każdego roku
PDNON.2.3.4. Świadczenie usług w ramach opieki wychowawczej	PDNON.2.3.4.1. Liczba rodzin objętych opieką wychowawczą	10	minimum	każdego roku

Działania	Mierniki	Wartości bazowe	Wartości referencyjne	Okres dla wartości bazowej
PDNON.2.3.5. Utworzenie Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego	PDNON.2.3.5.1. Liczba miejsc w Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnym	10	minimum	2021-2026
	PDNON.2.3.5.2. Liczba osób korzystających z Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego	10	minimum	każdego roku
	PDNON.2.3.5.3. Liczba realizowanych usług	3	minimum	każdego roku
PDNON.2.4.1. Zwiększenie skali poradnictwa dla rodzin w trakcie procesu diagnostycznego związanego z niepełnosprawnością oraz zaburzeniami rozwoju dziecka	PDNON.2.4.1.1. Liczba rodzin objętych wsparciem	100	minimum	każdego roku
PDNON.2.4.2. Realizacja programów wczesnego wspomagania rozwoju	PDNON.2.4.2.1. Liczba dzieci objętych wsparciem	150	minimum	każdego roku
	PDNON.2.4.2.2. Liczba rodzin objętych wsparciem	150	minimum	każdego roku
	PDNON.2.4.2.3. Liczba szkoleń/spotkań grup wsparcia adresowanych do rodziców	1	minimum	każdego roku
	PDNON.2.4.2.4. Liczba uczestników szkoleń/spotkań grup wsparcia adresowanych do rodziców	5	minimum	każdego roku
PDNON.3.1.1. Tworzenie miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnościami	PDNON.3.1.1.1. Liczba bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami, które podjęły zatrudnienie	70	minimum	każdego roku
	PDNON.3.1.1.2. Liczba podmiotów gospodarczych zatrudniających bezrobotne osoby z niepełnosprawnościami	5	minimum	każdego roku
PDNON.3.2.1. Utworzenie Zakładu Aktywności Zawodowej i WTZ na terenie powiatu myślenickiego	PDNON.3.2.1.1. Liczba powołanych ZAZ-ów	1	minimum	2021-2026
	PDNON.3.2.1.2. Liczba osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w ZAZ	25	minimum	każdego roku

Działania	Mierniki	Wartości bazowe	Wartości referencyjne	Okres dla wartości bazowej
	PDNON.3.2.1.3. Liczba nowo utworzonych WTZ-ów	1	minimum	2021-2026
	PDNON.3.2.1.4. Liczba osób z niepełnosprawnościami korzystających z WTZ	140	minimum	każdego roku
PDNON.3.3.1. Organizacja specjalistycznych szkoleń zawodowych dla osób z niepełnosprawnościami	PDNON.3.3.1.1. Liczba szkoleń i kursów	1	minimum	każdego roku
	PDNON.3.3.1.2. Liczba osób uczestniczących w szkoleniach i kursach	1	minimum	każdego roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PCPR

7. Finansowanie Programu

Realizacja Programu w ujęciu ram finansowych opiera się o następujące źródła finansowe:

1. środki własne powiatu,
2. środki krajowych funduszy celowych (np. PFRON, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy),
3. środki rządowych lub pozarządowych programów celowych.
4. dotacje z budżetu państwa,
5. środki własne gmin,
6. środki pomocowych funduszy Unii Europejskiej,

Zakres realizacji Programu uzależniony jest od wielkości środków finansowych każdego roku przyjmowanych w budżecie oraz otrzymanych przez Powiat z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych wysokość środków finansowych pochodzących z PFRON przyznawana jest według algorytmu. Powinien on uwzględniać w szczególności liczbę mieszkańców, liczbę osób niepełnosprawnych i liczbę uczestników funkcjonujących warsztatów terapii zajęciowej w powiecie.

Ponadto samorząd powiatowy może otrzymać na realizację programów środki z PFRON oraz Funduszu Solidarnościowego, na zasadach określonych w ustawie z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym, których przeznaczenie jest związane z realizacją powiatowych zadań w obszarze rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych.

8. Monitoring i ewaluacja Programu

Zapewnienie realizacji Programu w sposób gwarantujący osiągnięcie zakładanych rezultatów możliwe jest tylko w sytuacji, kiedy na etapie jego wykonywania badamy postępy i efekty podejmowanych zadań. Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych jest dokumentem o charakterze średnio lub długo okresowym, z tego też powodu mogą wystąpić na etapie jego realizacji trudności, których nie można było przewidzieć w momencie jego budowania. Nierzadko zdarza się też, że czynniki płynące z otoczenia uległy zmianie, co może powodować zakłócenia w realizacji Programu. Występowanie tzw. czynników ryzyka jest jedną z istotnych przyczyn wpływających na nieosiągnięcie zakładanych celów. Dlatego konstruuując Program należy na każdym etapie jego realizacji brać je pod uwagę i odpowiednio reagować na niedopasowania wewnętrzne i zewnętrzne, zakłócające osiągnięcie spodziewanych rezultatów. Program ma charakter otwarty i w każdym czasie – jeśli zajdzie taka potrzeba - może być uzupełniany i zmieniany.

W związku z powyższym, co roku prowadzony będzie monitoring, którego celem jest bieżące badanie czy realizacja Programu przebiega we właściwy sposób oraz czy nie występują zakłócenia zmniejszające szanse osiągnięcia zakładanych rezultatów. Zakres badania monitoringowego obejmuje zespół mierników (wskaźników) opisanych w Programie. Okresowy monitoring kończy się raportem zawierającym: wnioski i podsumowanie. Raport z monitoringu przygotowywany jest przez zespół odpowiedzialny za realizację Programu i w terminie do końca kwietnia następującego po badanym roku, przedkładać jest Zarządowi Powiatu Myślenickiego. Kluczowym pytaniem, na które musi znaleźć odpowiedź niniejszy zespół brzmi: czy działania realizowane w roku poprzednim przyczyniły się do osiągnięcia zakładanych celów?

Ponadto prowadzone będą badania ewaluacyjne w następujących okresach: po upływie trzech lat obowiązywania Programu – ewaluacja częściowa oraz po jego zakończeniu – ewaluacja końcowa.

W ramach ewaluacji zostaną wykonane następujące czynności:

- określenie przedmiotu badań,
- wybór metodologii i przeprowadzenie badań,
- analiza wyników badań,
- przyjęcie wniosków i rekomendacji.

Na etapie projektowania ewaluacji osoby kluczowe dla realizacji Programu określą, w jaki sposób przyjęte zostaną dane bazowe, które będą stanowiły punkt odniesienia dla prowadzonych badań ewaluacyjnych. Naturalnym w tej sytuacji jest posłużenie się przyjętymi miernikami (wskaźnikami), określonymi w Programie, jednak dla zapewnienia elastyczności i właściwego reagowania na zmieniające się otoczenie dopuszczalnym jest skonstruowanie nowego benchmark'u, który w ramach realizowanych zadań będzie lepiej opisywał rezultaty i ich wpływ na otoczenie.

Całość prac związanych z procesem ewaluacji podsumowana zostanie w raporcie ewaluacyjnym, stanowiącym dokument oceniający rezultaty podejmowanych dotychczas działań oraz wskazujący czynniki ryzyka i działania korygujące w sytuacji, gdy osiągnięcie celów strategicznych może być zagrożone. Raport ewaluacyjny sporządzany jest i przedkładać

Zarządowi Powiatu Myślenickiego w terminie do końca kwietnia roku następującego po badanym okresie. W roku kalendarzowym, w którym realizowane są badania ewaluacyjne odstępuję się od obowiązku sporządzenia raportu z monitoringu. Jednakże dla zachowania ciągłości łańcuch danych koniecznym jest przeprowadzenie badań w zakresie przyjętych mierników.

Spis tabel

Tabela nr 1 – Liczba mieszkańców powiatu myślenickiego, z podziałem na gminy, w wieku 65 lat i więcej w latach 2017 – 2019 (stan na koniec roku).....	21
Tabela nr 2 – Dynamika przyrostu mieszkańców w wieku 65 lat i więcej w poszczególnych gminach powiatu myślenickiego (stan na koniec roku).....	22
Tabela nr 3 – Rozkład płci osób niepełnosprawnych, które uzyskały orzeczenie o stopniu niepełnosprawności na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020.....	24
Tabela nr 4 – Rozkład struktury wiekowej osób niepełnosprawnych, które uzyskały orzeczenie o niepełnosprawności/stopniu niepełnosprawności na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020.....	25
Tabela nr 5 – Struktura celów, z powodu których osoby wnioskowały o wydanie orzeczeń o stopniu niepełnosprawności na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020	26
Tabela nr 6 – Liczba wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności, wg powodów zdrowotnych, w grupie wiekowej powyżej 16 roku życia, na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020.....	26
Tabela nr 7 – Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności, wg powodów zdrowotnych w grupie wiekowej do 16 roku życia, na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020	28
Tabela nr 8 – Dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020.....	30
Tabela nr 9 – Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020.....	30
Tabela nr 10 – Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020	32
Tabela nr 11 – Dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020	33
Tabela nr 12 – Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób niepełnosprawnych na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020	33
Tabela nr 13 – Liczba wniosków o dofinansowanie ze środków PFRON w latach 2016 - 2020.....	34
Tabela nr 14 – Liczba przyznanych dofinansowań w ramach pilotażowego programu "Aktywny samorząd" w latach 2016-2020	36
Tabela nr 15 – Liczba warsztatów terapii zajęciowej na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020	37
Tabela nr 16 – Jednostki prowadzone, zlecane lub dofinansowane przez powiat myślenicki, w obszarze rehabilitacji społecznej, wg stanu na koniec 2020 roku	38
Tabela nr 17 – Zadania w obszarze rehabilitacji zawodowej, finansowane z PFRON, na terenie powiatu myślenickiego w latach 2016-2020	43

Tabela nr 18 – Udział osób niepełnosprawnych lub posiadających dzieci niepełnosprawne w ogólnej liczbie bezrobotnych, na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020	44
Tabela nr 19 – Bezrobotni niepełnosprawni, będący w szczególnej sytuacji na rynku pracy na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020	45
Tabela nr 20 – Staż pracy bezrobotnych osób niepełnosprawnych, będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020	45
Tabela nr 21 – Wiek osób niepełnosprawnych bezrobotnych, będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020	46
Tabela nr 22 – Wykształcenie osób niepełnosprawnych bezrobotnych, będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020	47
Tabela nr 23 – Czas pozostawania bez pracy osób niepełnosprawnych bezrobotnych, będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy na terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020	47
Tabela nr 24 – Suma wydatków powiatu myślenickiego na rehabilitację zawodową i społeczną w latach 2016-2020	49
Tabela nr 25 – Wydatki powiatu myślenickiego na rehabilitację społeczną w latach 2016-2020..	50
Tabela nr 26 – Wydatki powiatu myślenickiego na rehabilitację zawodową w latach 2016-2020	51
Tabela nr 27 – Wydatki powiatu myślenickiego w ramach programów finansowanych ze środków PFRON w latach 2017-2020	52
Tabela nr 28 – Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych na terenie powiatu myślenickiego, według stanu na koniec 2020 roku	54
Tabela nr 29 – Analiza SWOT	55
Tabela nr 30 - Cele strategiczne, operacyjne i działania przyjęte w Powiatowym Programie Działań Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Myślenickim na lata 2021-2026 ..	58
Tabela nr 31 - Wartości bazowe i referencyjne mierników	66

Spis schematów

Schemat nr 1 – Udział osób niepełnosprawnych bezrobotnych w ogólnej liczbie bezrobotnych i poszukujących pracy terenie powiatu myślenickiego w latach 2015-2020	44
---	----