

**WOJEWÓDZKI PROGRAM DOTYCZĄCY WYRÓWNYWANIA
SZANS OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
I PRZECIWDZIAŁANIA ICH WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU
ORAZ POMOCY W REALIZACJI ZADAŃ NA RZECZ
ZATRUDNIANIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH NA LATA
2023-2027**

Spis treści

1. WPROWADZENIE (definicje, kontekst społeczny i strategiczny Programu).....	3
1.1. Definicje	3
1.2. Kontekst społeczny i strategiczny Programu	3
2. BENEFICJENCI I CELE PROGRAMU.....	17
2.1. Beneficjenci Programu	17
2.2. Cele strategiczne i operacyjne Programu	17
3. DIAGNOZA SYTUACJI DEMOGRAFICZNEJ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ.....	19
3.1. Edukacja	20
3.2. Sytuacja na otwartym rynku pracy.....	33
3.3. System pomocy społecznej.....	41
3.4. Rehabilitacja społeczna i zawodowa	51
3.5. Działania prowadzone we wszystkich obszarach przez Samorząd Województwa Śląskiego.	58
4. PROBLEMATYKA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI NA POZIOMIE REGIONALNYM .	62
4.1. Wnioski z diagnozy	62
4.2. Zdefiniowanie głównych problemów wpływających na sytuację osób niepełnosprawnych w województwie śląskim	63
5. ZAŁOŻENIA PROGRAMOWE.....	64
5.1. Misja i wizja Programu	64
5.2. Kierunki interwencji	64
5.3. Harmonogram realizacji Programu.....	66
5.4. Sposób finansowania Programu	67
5.5. Wdrożenie, realizacja i ewaluacja działań w ramach Programu	67
5.6. Monitoring i ewaluacja.....	74
5.7. Określenie wskaźników monitoringu realizacji Programu	75
6. SPISY TABEL, MAP, WYKRESÓW, RYSUNKÓW	80
7. BIBLIOGRAFIA	82

1. WPROWADZENIE (definicje, kontekst społeczny i strategiczny Programu)

1.1. Wykaz skrótów

BAEL	Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności
BDL	Bank Danych Lokalnych
CIS	Centrum Integracji Społecznej
ES	Ekonomia społeczna
GUS	Główny Urząd Statystyczny
JOPS	Jednostka Organizacyjna Pomocy Społecznej
KIS	Klub Integracji Społecznej
KPRES	Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej
NSP	Narodowy Spis Powszechny
ON	Osoba z niepełnosprawnością
PFRON	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
PUP	Powiatowy Urząd Pracy
ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
SWOT	Analiza mocnych i słabych stron, szans i zagrożeń
WHO	Światowa Organizacja Zdrowia (ang. <i>World Health Organization</i>)
WTZ	Warsztat Terapii Zajęciowej
WUP	Wojewódzki Urząd Pracy
ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej
ZPCh	Zakład Pracy Chronionej
ZUS	Zakład Ubezpieczeń Społecznych

1.2. Kontekst społeczny i strategiczny Programu

W literaturze występują liczne definicje niepełnosprawności. Wśród nich ta, która należy do Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) z 1980 r., brzmiąca następująco: „Niepełnosprawność jest to ograniczenie lub brak zdolności do wykonywania czynności w sposób lub w zakresie uważanym za normalny dla człowieka, wynikające z uszkodzenia i upośledzenia funkcji organizmu” [1]. Za osoby niepełnosprawne wg WHO uważa się osoby, które nie mogą samodzielnie, częściowo lub całkowicie, zapewnić sobie możliwości normalnego życia indywidualnego i społecznego na skutek wrodzonego lub nabytego upośledzenia fizycznego lub psychicznego sprawności [1].

Problemami niepełnosprawności zajmowało się także Europejskie Forum Niepełnosprawności w Parlamencie Europejskim, które w 1994 roku zdefiniowało osobę niepełnosprawną jako „jednostkę w pełni swych praw, znajdującą się w sytuacji upośledzającej ją na skutek barier środowiskowych, ekonomicznych i społecznych, których, z powodu występujących u niej uszkodzeń, nie może przewyższać w taki sposób, jak inni ludzie. Bariery te są zbyt często wzmacniane przez deprecjonujące postawy ze strony społeczeństwa” [2].

W Międzynarodowej Klasyfikacji Niepełnosprawności (ICF) ogłoszonej przez WHO w 2001 roku, przyjmuje się całościowy model niepełnosprawności, łączący model medyczny i społeczny. Obejmuje on zależności między uszkodzeniami, ograniczeniem aktywności oraz utrudnieniem lub ograniczeniem uczestnictwa w życiu społecznym, uwarunkowane czynnikami osobniczymi i środowiskowymi [3].

Konwencja Praw Osób Niepełnosprawnych zawarta w Nowym Jorku, której celem jest popieranie, ochrona, zapewnienie pełnego i równego korzystania ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności przez wszystkie osoby niepełnosprawne oraz popieranie poszanowania ich przyrodzonej godności, definiuje osoby niepełnosprawne w następujący sposób: „do osób niepełnosprawnych zalicza się te osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, psychiczną, 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” [4].

W ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz.U. 2021 poz. 573) niepełnosprawność określana jest jako „trwała lub okresowa niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy” [5].

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/882 w sprawie wymogów dostępności produktów i usług, definiuje osoby z niepełnosprawnościami jako „osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, psychiczną, intelektualną lub w zakresie zmysłów, co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym na równi z innymi” [6].

W ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ustalone zostały trzy stopnie niepełnosprawności [5]:

1. znaczny – do tego 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.
2. umiarkowany – do tego 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.
3. lekki - do tego 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 mającą ograniczenia w pełnieniu ról społecznych, dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Poprzez niezdolność do samodzielnej egzystencji rozumie się, według wspomnianej wyżej ustawy [5], „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”.

Według słów Przewodniczącej Komisji Europejskiej, Ursuli von der Leyen z „Komunikatu Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-społecznego i Komitetu Regionów. Unia równości: Strategia na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami na lata 2021-2030” osoby z niepełnosprawnością mają prawo do dobrych warunków w miejscu pracy, do prowadzenia niezależnego życia, do równych szans, do pełnego uczestnictwa w życiu swojej społeczności. Wszyscy mają prawo do życia bez barier. Naszym obowiązkiem jako wspólnoty jest zapewnienie im pełnego uczestnictwa w życiu społecznym na równi z innymi osobami [7]. Jak wskazuje treść dokumentu, „Celem Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030 jest włączenie osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami w życie społeczne i zawodowe, a tym samym zagwarantowanie im praw określonych w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Działania wskazane w ramach poszczególnych obszarów umożliwią osobom z niepełnosprawnościami niezależne życie i pełny udział we wszystkich jego sferach, zapewniając im funkcjonowanie w społeczeństwie na zasadzie równości z innymi osobami.” Niniejszy Program jest spójny z wyżej wymienionym dokumentem w obszarach priorytetowych:

- 2. Dostępność
- 3. Edukacja
- 4. Praca
- 5. Warunki życia i ochrona socjalna.

Przełom stanowiło przyjęcie w 2006 r. Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych (zwanej dalej Konwencją), w której ustanowiono minimalne standardy w odniesieniu do praw osób z niepełnosprawnościami. UE i jej państwa członkowskie są stronami Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych i osiągają postępy w jej wdrażaniu. Europejski filar praw socjalnych stanowi drogowskaz w obszarze zatrudnienia i polityk społecznych, ogłoszony wspólnie w 2017 r. Przez Parlament Europejski, Radę i Komisję Europejską. W zasadzie filaru podkreślono, że osobom z niepełnosprawnościami przysługuje prawo do otrzymywania wsparcia dochodu, które zapewni im godne życie, usługi, które pozwolą im na uczestnictwo w rynku pracy i w życiu społecznym, a także środowisko pracy dostosowane do ich potrzeb [4].

Celem tej Konwencji jest poprawa życia osób z niepełnosprawnościami w nadchodzącej dekadzie w UE i poza nią. Cele te można osiągnąć jedynie dzięki skoordynowanemu działaniu zarówno na szczeblu krajowym, jak i unijnym, przy jednoczesnym dużym zaangażowaniu państw członkowskich i organów regionalnych i lokalnych w realizację działań proponowanych przez Komisję [4].

W Konwencji znajduje się zapis z 1980 r., kiedy Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) opublikowała po raz pierwszy Międzynarodową Klasyfikację Upośledzenia, Niepełnosprawności i Inwalidztwa (ICIDH) (późniejsza nazwa Międzynarodowa Klasyfikacja Uszkodzeń, Niepełnosprawności i Upośledzeń), w której niepełnosprawność rozumiana jest jako zdolność osoby, lub jej brak, do pełnienia ról społecznych, ekonomicznych i obywatelskich wymaganych od wszystkich w codziennym życiu. Oznacza to, że środowisko tworzy niepełnosprawność, choć oczywiście ma ona swoje źródło w upośledzeniu. ICIDH wykracza zatem poza konwencjonalny model medyczny tworzący Międzynarodową Klasyfikację Chorób (ICD), podkreślając wpływ norm środowiskowych i społecznych na proces niepełnosprawności [8]. Jednocześnie, rodzina klasyfikacji WHO, w skład, której

wchodzą ICD oraz ICF- powstała w wyniku ewolucji ICIDH od roku 1993, kiedy to rozpoczęto prace nad poprawą wersji ICIDH z 1980 roku, poprzez przyjęcie wersji roboczej oraz przeprowadzenie badań terenowych aż do przyjęcia 22 maja 2001 roku końcowej wersji nowej klasyfikacji, pod nazwą: Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF), uzupełnia się wzajemnie i rekomendowane jest używanie obu systemów klasyfikacyjnych łącznie.

Opierając się na modelu dr Philipa Wooda, ICIDH łączy trzy aspekty niepełnosprawności, formułując model społeczno-medyczny:

- strukturalna lub funkcjonalna anomalia w organizmie (np. amputacja, uszkodzenie rdzenia kręgowego, brak nerwu słuchowego lub wzrokowego, paraplegia);
- niepełnosprawność: ograniczenie działalności osoby ze względu na niedobór (np. niemożność słyszenia, chodzenia, widzenia, wstawania lub mówienia);
- inwalidztwo: ograniczenie zdolności osoby do pełnego pełnienia roli społecznej (np. zarabiania na życie, nauki, pracy).

Konwencja została przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w dniu 13 grudnia 2006 r. Weszła w życie 3 maja 2008 r., 30 dni po jej ratyfikacji przez 20 państw. Nie tworzyła nowych praw, ale potwierdzała zobowiązanie do promowania, ochrony i zabezpieczenia podstawowych praw osób niepełnosprawnych [8].

Do 2017 roku Konwencja została podpisana przez 140 państw, Protokół Fakultatywny przez 90, a 95 państw ją ratyfikowało. Liczy ona 50 artykułów i określa szereg zasad przewodnich:

- Poszanowanie godności, indywidualnej autonomii i niezależności osób;
- Niedyskryminacja;
- Pełne i skuteczne uczestnictwo i włączenie do społeczeństwa;
- Szacunek dla odmienności;
- Równość szans;
- Dostępność;
- Równość między mężczyznami i kobietami;
- Poszanowanie rozwijających się możliwości dzieci niepełnosprawnych oraz poszanowanie prawa dzieci niepełnosprawnych do zachowania swojej tożsamości [8].

Wśród krajowych regulacji prawnych odnaleźć można również odniesienie do pełni praw osób niepełnosprawnych. W art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., w punktach nr 1 i 2 znajduje się zapis: „Wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne. Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny.” W artykule 68 tego aktu prawnego odnaleźć można odniesienie do prawa do ochrony zdrowia: „1. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. (...) 3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku. Zaś art. 69 Konstytucji RP odnosi się do zapewnienia pomocy społecznej: „Osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy

w zabezpieczeniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej” [9].

Podobne informacje dotyczące podstawowych praw osób niepełnosprawnych znajdują się w Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych [10]:

„1. Sejm Rzeczypospolitej Polskiej uznaje, że osoby niepełnosprawne, czyli osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi, mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz nie mogą podlegać dyskryminacji. Sejm stwierdza, iż oznacza to w szczególności prawo osób niepełnosprawnych do:

1. Dostępu do dóbr i usług umożliwiających pełne uczestnictwo w życiu społecznym,
2. Dostępu do leczenia i opieki medycznej, wczesnej diagnostyki, rehabilitacji i edukacji leczniczej, a także do świadczeń zdrowotnych uwzględniających rodzaj i stopień niepełnosprawności, w tym do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, sprzęt rehabilitacyjny,
3. Dostępu do wszechstronnej rehabilitacji, mającej na celu adaptację społeczną,
4. Nauki w szkołach wspólnie ze swymi pełnosprawnymi rówieśnikami, jak również do korzystania ze szkolnictwa specjalnego lub edukacji indywidualnej,
5. Pomocy psychologicznej, pedagogicznej i innej pomocy specjalistycznej umożliwiającej rozwój, zdobycie lub podniesienie kwalifikacji ogólnych i zawodowych,
6. Pracy na otwartym rynku pracy zgodnie z kwalifikacjami, wykształceniem i możliwościami oraz korzystania z doradztwa zawodowego i pośrednictwa, a gdy niepełnosprawność i stan zdrowia tego wymaga – prawo do pracy w warunkach dostosowanych do potrzeb niepełnosprawnych,
7. Zabezpieczenia społecznego, uwzględniającego konieczność ponoszenia zwiększonych kosztów, wynikających z niepełnosprawności, jak również uwzględnienia tych kosztów w systemie podatkowym,
8. Życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, w tym: dostępu do urzędów, punktów wyborczych i obiektów użyteczności publicznej, swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania ze środków transportu, dostępu do informacji, możliwości komunikacji międzyludzkiej,
9. Posiadania samorządnej reprezentacji swego środowiska oraz do konsultowania z nim wszelkich projektów aktów prawnych dotyczących osób niepełnosprawnych,
10. Pełnego uczestnictwa w życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym oraz rekreacji i turystyce odpowiednio do swych zainteresowań i potrzeb.

§ 2. Sejm Rzeczypospolitej Polskiej stwierdzając, iż powyższe prawa wynikają z Konstytucji, Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka, Konwencji Praw Dziecka, Standardowych Zasad Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych, aktów prawa międzynarodowego i wewnętrznego, wzywa Rząd Rzeczypospolitej Polskiej i władze samorządowe do podjęcia działań ukierunkowanych na urzeczywistnienie tych praw.” Konieczność znajomości praw osób niepełnosprawnych staje się jeszcze bardziej wyrazista w kontekście świadomości bezsprzecznego powiększania się grupy pacjentów onkologicznych a także osób z zaburzeniami psychicznymi. Z jednej strony

są to schorzenia, które mogą stanowić podstawę orzeczenia o niepełnosprawności, z drugiej – choroby onkologiczne oraz kryzysy psychiczne mogą towarzyszyć lub rozwinąć się u osoby z niepełnosprawnością, mnożąc kolejne bariery w codziennym funkcjonowaniu.

Poza definicjami niepełnosprawności, w międzynarodowej nomenklaturze funkcjonuje również definicja osoby ze szczególnymi potrzebami. Według ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 1062) są to „osoby, które ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajdują, muszą podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami” [11].

Z definicją osób ze szczególnymi potrzebami wiąże się definicja dostępności, w tej samej ustawie [11] definiowana jest ona jako „dostępność architektoniczna, cyfrowa oraz informacyjno-komunikacyjna, co najmniej w zakresie określonym przez minimalne wymagania, będącą wynikiem uwzględnienia uniwersalnego projektowania albo zastosowania racjonalnego usprawnienia”. Według Krajowego Programu Rządowego „Dostępność Plus” jest to „właściwość środowiska (przestrzeni fizycznej, rzeczywistości cyfrowej, systemów informacyjno-komunikacyjnych, produktów, usług), która pozwala osobom z trudnościami funkcjonalnymi (fizycznymi, poznawczymi) na korzystanie z niego na zasadzie równości z innymi. Dostępność jest dla wielu osób warunkiem prowadzenia niezależnego życia i uczestnictwa w życiu społecznym i gospodarczym kraju, społeczności lokalnej, szkoły czy miejsca pracy” [12].

Dostępność dotyczy nas wszystkich, ale w codziennym życiu jej brak jest dostrzegany głównie przez osoby o szczególnych potrzebach, w tym indywidualnych, wynikających z braku pełnej sprawności. Program Dostępność Plus reguluje, których grup osób dotyczy w szczególności termin dostępności [12]:

- Osób na wózkach inwalidzkich, poruszających się o kulach, o ograniczonej możliwości poruszania się;
- Osób niewidomych i słabowidzących;
- Osób głuchych i słabosłyszących;
- Osób głuchoniewidomych;
- Osób z niepełnosprawnościami psychicznymi i intelektualnymi;
- Osób starszych i osłabionych chorobami;
- Kobiet w ciąży;
- Osób z małymi dziećmi, w tym z wózkami dziecięcymi;
- Osób mających trudności w komunikowaniu się z otoczeniem (także z rozumieniem języka pisanego albo mówionego);
- Osób o nietypowym wzroście (w tym również dzieci);

- Osób z ciężkim lub nieporęcznym bagażem, towarem.

Z pojęciem dostępności jest również związane pokonywanie i likwidacja barier funkcjonalnych o charakterze architektonicznym, organizacyjnym, informacyjnym i poznawczym. W ustawie z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane (Dz. U. 2021 poz. 2351) znajdują się informacje dotyczące niezbędnych warunków do korzystania z obiektów użyteczności publicznej i mieszkaniowego budownictwa wielorodzinnego przez osoby niepełnosprawne. A także o zapewnieniu minimalnego udziału lokali mieszkalnych dostępnych dla osób niepełnosprawnych [13].

Osoby niepełnosprawne posiadają pełne prawo do rehabilitacji, która oznacza, według ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 (tj. Dz.U. 2021 poz. 573) „zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej” [5].

Wyżej wymieniona ustawa rozróżnia dwa rodzaje rehabilitacji [5]:

- Rehabilitacja zawodowa ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy. Do realizacji celu, o którym mowa w ust. 1, niezbędne jest dokonanie oceny zdolności do pracy, w szczególności przez:
 1. Przeprowadzenie badań lekarskich i psychologicznych umożliwiających określenie sprawności fizycznej, psychicznej i umysłowej do wykonywania zawodu oraz ocenę możliwości zwiększenia tej sprawności,
 2. Ustalenie kwalifikacji, doświadczeń zawodowych, uzdolnień i zainteresowań; prowadzenie poradnictwa zawodowego uwzględniającego ocenę zdolności do pracy oraz umożliwiającego wybór odpowiedniego zawodu i szkolenia;
 3. Przygotowanie zawodowe z uwzględnieniem perspektyw zatrudnienia;
 4. Dobór odpowiedniego miejsca pracy i jego wyposażenie;
 5. Określenie środków technicznych umożliwiających lub ułatwiających wykonywanie pracy, a w razie potrzeby – przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, sprzętu rehabilitacyjnego itp.
- Rehabilitacja społeczna ma na celu umożliwianie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym. Jest realizowana przez:
 1. Wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej;
 2. Wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych;
 3. Likwidację barier, w szczególności architektonicznych, urbanistycznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i dostępie do informacji;
 4. Kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi.

Z określeniem stopnia niepełnosprawności wiąże się również aspekt otrzymania renty socjalnej. Według ustawy z dnia o 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej, renta socjalna „przysługuje ona osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- Przed ukończeniem 18. roku życia;
- W trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25. roku życia;
- W trakcie kształcenia w szkole doktorskiej, studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Renta socjalna może być stała, jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała oraz okresowa – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa [14].

Osoby, które ukończyły 18 lat i których niezdolność do samodzielnej egzystencji została stwierdzona orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji albo orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym i niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do służby i niezdolności do samodzielnej egzystencji, otrzymuje świadczenie uzupełniające, według ustawy z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji [15].

Wsparciem społecznym, zawodowym, zdrowotnym oraz finansowym dla osób niepełnosprawnych jest również Fundusz Solidarnościowy. Zgodnie z ustawą Ustawa z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 1787), może on „wspierać działania w zakresie zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami lub jej poprawy, (...) może wspierać działania na rzecz rozwoju ekonomii społecznej, w szczególności działania w zakresie reintegracji społecznej i zawodowej podejmowane przez przedsiębiorstwo społeczne na rzecz swoich pracowników będących osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym” [16].

Krajowe ustawodawstwo zapewnia prawo do pobierania nauki we wszystkich typach szkół przez dzieci i młodzież niepełnosprawną oraz opiekę nad uczniami niepełnosprawnymi przez umożliwianie realizowania zindywidualizowanego procesu kształcenia, form i programów nauczania oraz zajęć rewalidacyjnych. Zapewnienie to definiowane jest w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe [17].

We wspomnianej wcześniej ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych [5] pojawia się również zapis dotyczący braku wykluczenia możliwości zatrudnienia osoby u pracodawcy w przypadku zaliczenia do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, w przypadku przystosowania przez pracodawcę stanowiska pracy do potrzeb osoby niepełnosprawnej lub zatrudnienia w formie telepracy.

Istotnym aspektem wsparcia osób niepełnosprawnych jest również wsparcie ich rodzin. Jak wskazuje Uchwała nr 160 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” [18] znajduje się zapis: „niepełnosprawność dotyka nie tylko samą osobę niepełnosprawną, ale także członków jej rodziny. Stąd też działania pomocowe państwa powinny być skierowane do całej rodziny. Niepełnosprawność wpływa na wiele obszarów życia rodziny,

tj. na jej sytuację materialną, społeczną czy też zdrowotną” [18]. Program ma na celu wskazanie rozwiązań dla rodziców i opiekunów osób niepełnosprawnych w formie wsparcia wytnieniowego, wsparcia usług rehabilitacyjnych, zabezpieczenia opieki dla osób niepełnosprawnych. W dalszej części dokumentu można znaleźć informacje dotyczące wsparcia mieszkalnictwa osób niepełnosprawnych: „Istotne jest również działanie dotyczące tworzenia mieszkań chronionych, które zapewnią całodobową pomoc dorosłym osobom niepełnosprawnym. Ta forma wsparcia pozwoli osobom niepełnosprawnym na usamodzielnianie się w przyjaznych, dostosowanych do ich potrzeb warunkach. Działanie to będzie stanowiło odpowiedź na oczekiwania środowiska osób niepełnosprawnych [18].

Spójność z dokumentami strategicznymi

Aktualny „Wojewódzki program dotyczący wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2023-2027” jest spójny z „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021–2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030” [19]. Jeden z Priorytetów Programu jest poświęcony problemowi osób niepełnosprawnych: Usługi społeczne dla osób z niepełnosprawnościami, osób starszych i innych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

Zapisy „Wojewódzkiego Programu Dotyczącego Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu oraz Pomocy w Realizacji Zadań na Rzecz Zatrudniania Osób Niepełnosprawnych na lata 2023-2027” są zgodne z celem głównym „Strategii na rzecz osób z niepełnosprawnościami 2021-2030” ogłoszonej w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, zakładającym aktywizację zawodową i społeczną osób z niepełnosprawnością z jednoczesnym zagwarantowaniem praw określonych w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych [20].

„Wojewódzki program dotyczący wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2023-2027” wpisuje się w realizację celów zawartych w „Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego ŚLĄSKIE 2030” [21] i jest związany z następującymi obszarami priorytetowymi:

Cel Strategiczny B:

Województwo śląskie regionem przyjaznym dla mieszkańca

Cel operacyjny: B.1. Wysoka jakość usług społecznych, w tym zdrowotnych.

- Podniesienie jakości infrastruktury placówek ochrony zdrowia (w szczególności w obszarach deficytowych) oraz podniesienie jakości obsługi pacjentów, w tym wykorzystanie nowoczesnych technologii.
- Aktywna profilaktyka i zapewnienie kompleksowości usług medycznych, w szczególności w zakresie chorób cywilizacyjnych i wynikających ze zmian demograficznych.
- Tworzenie atrakcyjnych warunków pracy dla pracowników związanych z ochroną zdrowia, w tym wsparcie dla podnoszenia kwalifikacji oraz kształcenie nowych kadr.

- Podnoszenie kwalifikacji kadr i dostosowanie do aktualnych potrzeb systemu pomocy społecznej.
- Aktywizacja osób z niepełnosprawnościami oraz wykluczonych społecznie.
- Podnoszenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie rodziny, w tym opieki wytchnieniowej nad osobami zależnymi.
- Rozwój sektora srebrnej gospodarki oraz rozwój, integracja i koordynacja usług wspierających funkcjonowanie osób niesamodzielnych.

Cel operacyjny: B.2. Aktywny mieszkaniec:

- Promocja aktywnego i zdrowego stylu życia.
- Podniesienie jakości i poprawa dostępu do oferty i infrastruktury kultury, sportu, rekreacji i turystyki umożliwiającej wszechstronny rozwój mieszkańców.
- Wyposażanie przestrzeni publicznych w infrastrukturę umożliwiającą wspólne spędzanie czasu przez mieszkańców oraz integrację społeczności lokalnych, w tym zapewniającą dostępność urbanistyczno-architektoniczną dla osób ze szczególnymi potrzebami.
- Promocja i wsparcie podmiotów ekonomii społecznej.
- Wzmocnienie aktywności społecznej i zawodowej mieszkańców, w tym osób starszych i osób z niepełnosprawnościami.
- Wsparcie przekwalifikowania zawodowego i nabywania nowych kompetencji przez osoby objęte procesem transformacji gospodarczej.

Cel operacyjny: B.3. Atrakcyjny i efektywny system edukacji i nauki:

- Podniesienie jakości i poprawa dostępu do nowoczesnej oferty edukacyjnej na wszystkich poziomach nauczania, odpowiadającej wyzwaniom społecznym i gospodarczym, w tym rynku pracy.
- Wzmocnienie kształcenia kluczowych umiejętności i kompetencji uczniów z uwzględnieniem umiejętności emocjonalnych oraz psychospołecznych, niezbędnych do funkcjonowania w dorosłym życiu oraz swobodnego poruszania się na rynku pracy.
- Rozwój umiejętności, kompetencji i kwalifikacji kadry dydaktycznej na wszystkich poziomach nauczania.
- Rozwój umiejętności, kompetencji i kwalifikacji społeczeństwa informacyjnego.
- Podniesienie jakości i poprawa dostępu do oferty kształcenia ustawicznego oraz promocja uczenia się przez całe życie.

Cel Strategiczny C - Województwo śląskie regionem wysokiej jakości środowiska i przestrzeni:

Cel operacyjny: C.2. Efektywna infrastruktura

- Poprawa powiązań transportowych poprzez ich przywrócenie, rozbudowę, modernizację i zarządzanie infrastrukturą wzmacniającą dostępność i spójność regionu, w tym w zakresie dróg, linii kolejowych, szlaków wodnych oraz dróg rowerowych, a także wsparcie działań na rzecz wzrostu bezpieczeństwa uczestników ruchu drogowego.

Cel operacyjny: C.3. Atrakcyjne warunki zamieszkania, kompleksowa rewitalizacja, zapobieganie i dostosowanie do zmian klimatu:

- Rozwój zrównoważonego budownictwa mieszkaniowego, w tym tworzenie i wdrażanie instrumentów wspierających rodziny w zaspokajaniu potrzeb

mieszkańczych,
z uwzględnieniem racjonalizacji świadczenia usług publicznych.

- Poprawa dostępności transportu zbiorowego na obszarach peryferyjnych i transgranicznych.
- Poprawa jakości i atrakcyjności przestrzeni publicznych, szczególnie centrów miast oraz osiedli mieszkaniowych i starych dzielnic.
- Wsparcie wdrażania koncepcji „smart cities”.

Cel Strategiczny D - Województwo śląskie regionem sprawnie zarządzanym:

Cel operacyjny: D.1. Zrównoważony rozwój terytorialny:

- Wspieranie rozwoju zróżnicowanych i wysokiej jakości usług publicznych dostępnych dla wszystkich mieszkańców regionu.
- Rozwój partycypacji społecznej w procesie kreowania i wdrażania polityk rozwoju.

Cel operacyjny: D.3. - Nowoczesna administracja publiczna:

- Poprawa bezpieczeństwa publicznego, w tym poprzez rozwój infrastruktury, wyposażenia służb odpowiedzialnych za bezpieczeństwo publiczne i powszechne oraz zapewnienie sprawnego systemu zarządzania kryzysowego.
- Rozwój i integracja e-usług publicznych.
- Rozwój umiejętności i kompetencji pracowników administracji publicznej.

„Wojewódzki program dotyczący wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2023-2027” stanowi także integralną część „Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2021-2030” [22] wpisując się w następujące obszary priorytetowe dla polityki społecznej w województwie śląskim:

Cel strategiczny 1:

Aktywna polityka prorodzinna. Wspieranie właściwego funkcjonowania rodziny, zapewniającej prawidłowy rozwój i opiekę wszystkim jej członkom, zwłaszcza osobom zależnym

Kierunek działania 1.1

Wspieranie rodziny w jej prawidłowym funkcjonowaniu. Wzmacnianie funkcji opiekuńczej i wychowawczej rodzin

Działanie 1.1.4

Wsparcie i rozwój sieci wyspecjalizowanych placówek realizujących zadania na rzecz pomocy rodzinie (w tym z osobą z niepełnosprawnością)

Cel strategiczny 2:

Rozwój warunków sprzyjających aktywnemu i pełnemu uczestnictwu osób starszych w życiu społecznym. Dostosowania systemu wsparcia do potrzeb starzejącego się społeczeństwa

Kierunek działania 2.2

Rozwijanie opieki środowiskowej w społecznościach lokalnych ukierunkowanej na wsparcie niesamodzielnych seniorów, tworzenie sieci wsparcia opartych na zasobach indywidualnych (rodzina, otoczenie) i zasobach instytucjonalnych

Działanie 2.2.2

Opracowywanie i wdrażanie modelowych rozwiązań z zakresu koordynacji systemów wsparcia osób niesamodzielnych (w tym z niepełnosprawnościami)

Cel strategiczny 3:

Kształcenie i doskonalenie zawodowe kadr służb społecznych oraz instytucji wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej

Kierunek działania 3.1.:

Organizacja kształcenia i doskonalenia zawodowego pracowników systemu pomocy i integracji społecznej oraz instytucji wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej. Podnoszenie standardu i jakości świadczonych usług

Działania:

3.1.1 Kształcenie i doskonalenie zawodowe pracowników systemu pomocy i integracji społecznej

3.1.2. Wspieranie rozwoju profesjonalnej kadry zajmującej się opieką nad osobami niesamodzielnymi (z niepełnosprawnościami, długotrwale chorymi, seniorami itp.) m.in. w zakresie fizjologii i patologii starzenia się, zwłaszcza w zakresie funkcji poznawczych i najczęstszych problemów psychopatologicznych osób starszych

Cel strategiczny 4:

Wzmocnienie instytucji, organizacji i innych podmiotów realizujących zadania na rzecz włączenia społecznego mieszkańców regionu oraz skuteczności działań w tym obszarze. Organizowanie społeczności lokalnej.

Kierunek działania 4.2

Wspieranie aktywności zawodowej i przeciwdziałanie bezrobociu

Działanie 4.2.2

Wdrażanie programów dostosowywania kwalifikacji osób dorosłych do potrzeb regionalnego rynku pracy (w tym także grup zagrożonych marginalizacją, długotrwale bezrobotnych, ubogich pracujących, osób z niepełnosprawnością itd.)

Kierunek działania 4.3

Integracja społeczno-zawodowa osób z niepełnosprawnościami

Działania:

4.3.1 Wykorzystanie usług aktywnej integracji w zakresie przygotowania do uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia zatrudnienia realizowanego przez środowiskowe domy samopomocy w formie usług asystenckich, usług trenera pracy, innych usług umożliwiających uzyskanie i utrzymanie zatrudnienia oraz nabywanie nowych umiejętności.

4.3.2 Świadczenie usług reintegracji społecznej i zawodowej osobom z niepełnosprawnościami w ramach centrów i klubów integracji społecznej.

4.3.3 Wspieranie osób z niepełnosprawnościami w ramach zakładów aktywności zawodowej poprzez zwiększenie liczby osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w istniejących ZAZ, wsparcie osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w ZAZ nową ofertą ukierunkowaną na przygotowanie ich do podjęcia zatrudnienia poza ZAZ (na otwartym rynku pracy lub w przedsiębiorczości społecznej).

4.3.4 Wspieranie osób z niepełnosprawnościami w ramach warsztatów terapii zajęciowej poprzez: wsparcie usługami aktywnej integracji nowych osób w istniejących WTZ, wsparcie dotychczasowych uczestników nową ofertą ukierunkowaną na ich przygotowanie do podjęcia zatrudnienia i ich zatrudnienie (w ZAZ, na otwartym lub chronionym rynku pracy lub w przedsiębiorczości społecznej).

4.3.5. Świadczenie usług aktywnej integracji w ramach warsztatów terapii zajęciowej i zakładów aktywności zawodowej poprzez: usługi asystenckie, usługi trenera pracy oraz inne usługi umożliwiające uzyskanie i utrzymanie zatrudnienia oraz nabywanie nowych umiejętności.

4.3.6. Realizacja działań wspierających tworzenie miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnościami, w szczególności poprzez wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy na potrzeby zatrudnienia osoby z niepełnosprawnością oraz dostosowanie stanowiska pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

4.3.7 Prowadzenie działań umożliwiających pozostanie osób z niepełnosprawnościami i osób niesamodzielnych w społeczności lokalnej (w tym: likwidowanie barier architektonicznych w miejscu zamieszkania, sfinansowanie tworzenia wypożyczalni sprzętu wspomagającego i sprzętu pielęgnacyjnego, sfinansowanie wypożyczenia lub zakupu tego sprzętu, usługi dowożenia posiłków, przewóz do miejsca pracy lub ośrodka wsparcia).

„Wojewódzki program dotyczący wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2023-2027” jest również zgodny z zapisami „Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2020-2030. Szczegółowy Opis Osi Priorytetowych” [23], w następującym zakresie:

Priorytet IV: Społeczne Śląskie:

Cel szczegółowy: Poprawa dostępu do zatrudnienia dla wszystkich osób poszukujących pracy, zwłaszcza osób młodych i długotrwale bezrobotnych, oraz dla osób biernych zawodowo, a jednocześnie promowanie samozatrudnienia i gospodarki społecznej.

Cel szczegółowy: Aktywna integracja w celu promowania równych szans i aktywnego uczestnictwa oraz poprawy szans na zatrudnienie

Cel szczegółowy: Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług; modernizacja systemów zabezpieczenia społecznego, w tym promowanie dostępu do ochrony socjalnej oraz poprawa dostępności, efektywności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej

Priorytet V: Śląskie dla mieszkańca

Cel szczegółowy: Poprawa dostępu do wysokiej jakości usług sprzyjających włączeniu społecznemu w zakresie kształcenia, szkoleń i uczenia się przez całe życie poprzez rozwój infrastruktury

Cel szczegółowy: Zwiększenie integracji społeczno-ekonomicznej marginalizowanych społeczności, migrantów i grup w niekorzystnej sytuacji poprzez zintegrowane działania obejmujące mieszkalnictwo i usługi społeczne.

Celem działań planowanych do realizacji z EFRR jest zwiększenie aktywnego uczestnictwa seniorów w życiu społecznym poprzez dofinansowanie tworzenia i rozwoju placówek dziennego pobytu i placówek krótkookresowego pobytu w formie całodobowej lub dziennej za opiekuna faktycznego (opieka zastępcza na czas odpoczynku/nieobecności opiekuna faktycznego) wraz z zapewnieniem wyposażenia, w tym przystosowaniem do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Zapewnione zostanie wsparcie seniorom poprzez korzystanie z oferty na rzecz społecznej aktywności, a także obejmujące usługi w zależności od potrzeb stwierdzonych w środowisku lokalnym w celu zaktywizowania i zaangażowania seniorów w działania samopomocowe i na rzecz środowiska lokalnego.

Priorytet VI: Śląskie bliżej mieszkańców

Cel szczegółowy: Wspieranie zintegrowanego lokalnego rozwoju społecznego, gospodarczego i środowiskowego, dziedzictwa kulturowego oraz bezpieczeństwa, w tym na obszarach wiejskich i przybrzeżnych, m.in. w ramach rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność

„Wojewódzki program dotyczący wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2023-2027” spójny jest również z „Programem współpracy Samorządu Województwa Śląskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na rok 2022” [24], celem którego jest zrównoważony rozwój całego województwa śląskiego jako efekt współdziałania samorządowej administracji publicznej oraz sektorów pozarządowego i biznesu społecznie odpowiedzialnego na rzecz budowy społeczeństwa obywatelskiego.

Jako cel szczegółowy wyznaczono m.in.: wyrównywanie szans i integrację społeczną osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób niepełnosprawnych, starszych, przewlekle chorych, dzieci pozbawionych opieki rodzicielskiej i innych grup zagrożonych marginalizacją społeczną, a także korelacji wymagań obszarów działalności sektora pozarządowego zdrowia i polityki socjalnej w zakresie osób niepełnosprawnych.

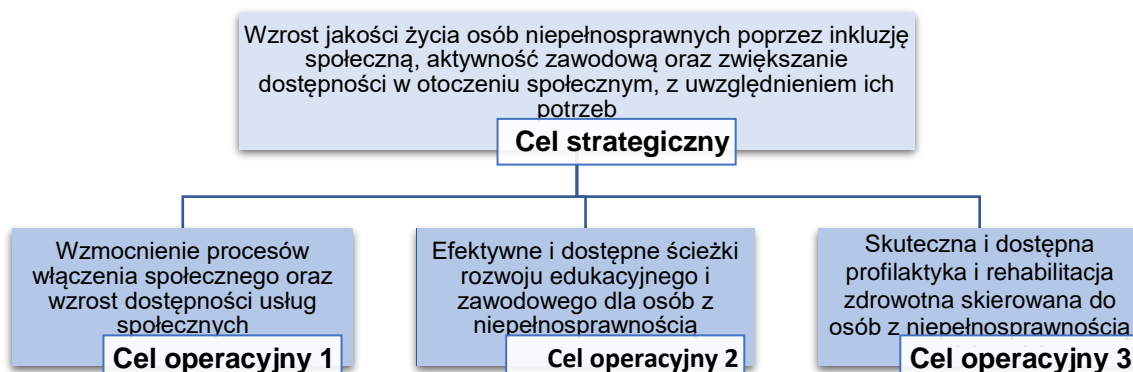
2. BENEFICJENCI I CELE PROGRAMU

2.1. Beneficjenci Programu

Beneficjentami „Wojewódzkiego programu dotyczącego wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2023-2027” będą:

- Osoby z niepełnosprawnością,
- Rodziny i opiekunowie osób z niepełnosprawnością,
- Jednostki samorządu terytorialnego,
- Organizacje pozarządowe i inne podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego na rzecz osób z niepełnosprawnością.
- Podmioty lecznicze.
- Placówki edukacyjne.
- Przedsiębiorstwa.

2.2. Cele strategiczne i operacyjne Programu



Cel strategiczny:

- Wzrost jakości życia osób z niepełnosprawnością poprzez inkluzję społeczną, aktywność zawodową oraz zwiększanie dostępności w otoczeniu społecznym, z uwzględnieniem ich potrzeb.

Cel operacyjny I:

- Wzmocnienie procesów włączenia społecznego oraz wzrost dostępności usług społecznych

Cel operacyjny II:

- Efektywne i dostępne ścieżki rozwoju edukacyjnego i zawodowego dla osób z niepełnosprawnością

Cel operacyjny III:

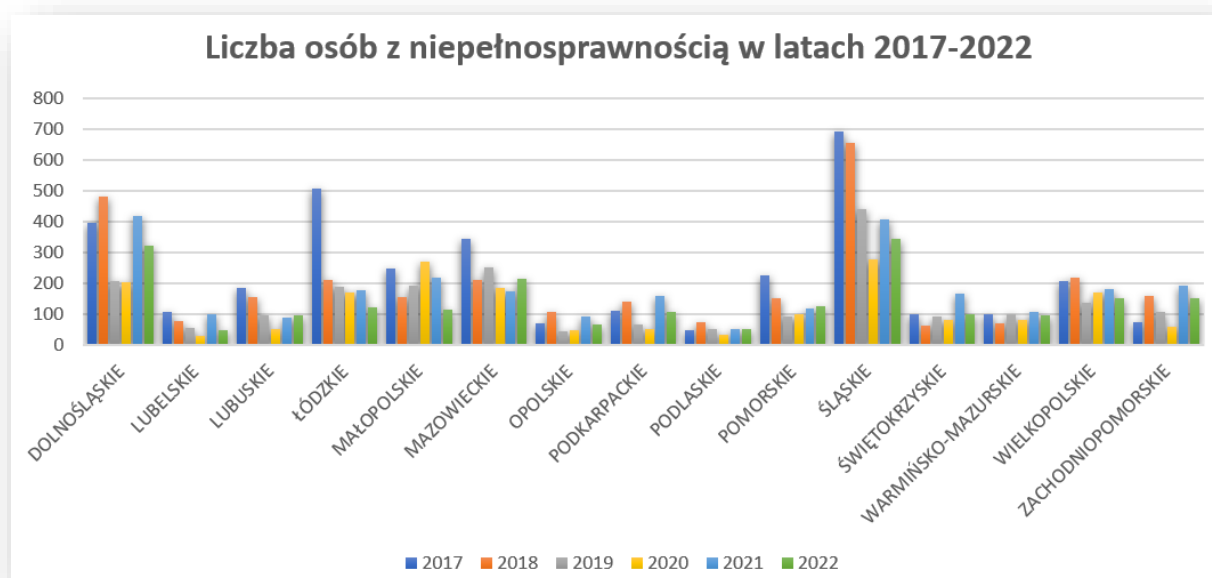
- Skuteczna i dostępna profilaktyka i rehabilitacja zdrowotna skierowana do osób z niepełnosprawnością oraz ich rodzin

3. DIAGNOZA SYTUACJI DEMOGRAFICZNEJ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

W Polsce do 2020 roku liczba osób z niepełnosprawnością wciąż rosła. W roku 2020, kiedy miejsce miała pandemia koronawirusa, nie było do końca możliwe przeprowadzenie pełnego monitorowania liczb osób z niepełnosprawnością. Dlatego w roku 2020 liczba osób z niepełnosprawnością w całym kraju odznacza się niższą wartością. Jednak od 2021 roku liczba osób z niepełnosprawnością znowu wzrasta w całym kraju. Jak widać na wykresie (Rysunek 1) w województwie śląskim liczba osób z niepełnosprawnością jest najwyższa w całym zakresie czasowym.

Liczba osób z niepełnosprawnością w województwie śląskim jest najwyższa w porównaniu z wszystkimi województwami (Rysunek 2). Na tle całego kraju wynosiła od 19 do ponad 20% w latach 2017-2019, oraz około 15% w latach 2020-2022 w odniesieniu do wszystkich osób z niepełnosprawnością w Polsce.

Rysunek 1. Liczba osób z niepełnosprawnością w latach 2017-2022
źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, bezrobocie rejestrowane.





Rysunek 2. Liczba osób z niepełnosprawnością w woj. śląskim na tle całego kraju w latach 2017-2022
źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, bezrobocie rejestrowane

3.1. Edukacja

W roku szkolnym 2020/2021 funkcjonowało 13 196 przedszkoli, w tym 318 przedszkoli specjalnych, w których przebywało ponad 6 tys. dzieci niepełnosprawnych. Odsetek dzieci niepełnosprawnych (35 115) do ogólnej liczby dzieci (1 423 891) wynosił 2,5 %. Poza przedszkolami specjalnymi, działały również przedszkola z oddziałami integracyjnymi (382), z oddziałami specjalnymi (54) oraz z oddziałami integracyjnymi i specjalnymi (109) (Tabela 1).

Tabela 1. Edukacja przedszkolna w roku szkolnym 2020/2021

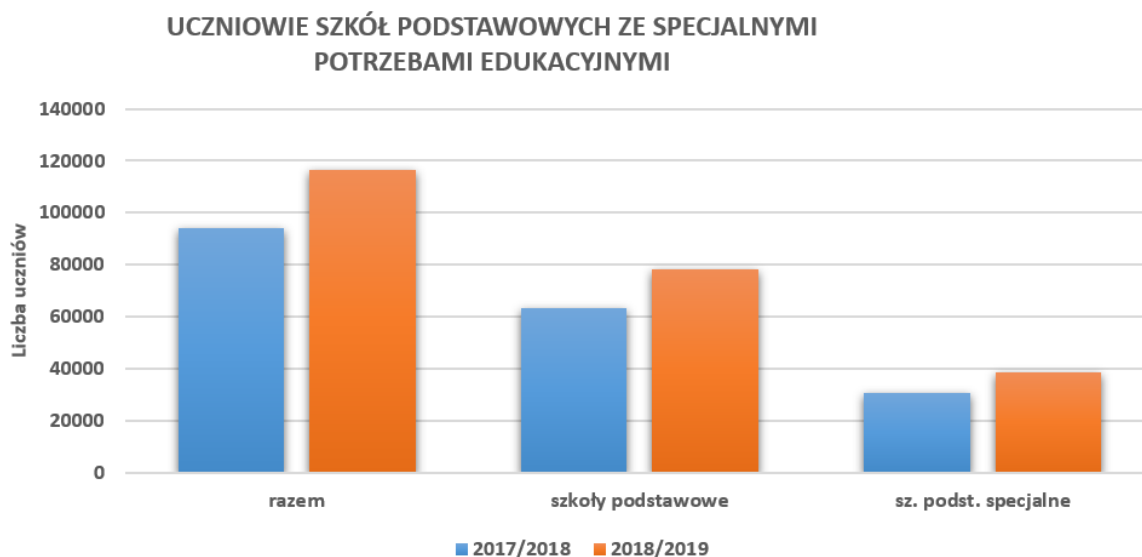
WYSZCZEGÓLNIENIE	Placówki	Oddziały	Dzieci	
			Ogółem	w tym niepełnosprawne
O G Ó Ł E M	22 315	73 650	1 423 891	35 115
Przedszkola	13 196	57 490	1 153 997	27 514
Specjalne	318	1 302	6 037	.

Integracyjne	383	1 474	.	4 526
Posiadające oddziały integracyjne	514	3 464	.	4 899
Posiadające oddziały specjalne	54	370	.	721
Posiadające oddziały integracyjne i specjalne	109	821	.	2 720
Pozostałe przedszkola	11 818	50 059	.	14 648
Zespoły wychowania przedszkolnego	63	79	1 031	9
Punkty przedszkolne	1 472	2 192	28 019	3 767
Oddziały przedszkolne w szkołach podstawowych	7 584	13 889	240 844	3 825

źródło: Bank danych lokalnych GUS: Edukacja, edukacja dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

W specjalnych szkołach podstawowych uczyło się 46,8 tys. dzieci. Ponadto do oddziałów przy szkołach podstawowych ogólnodostępnych uczęszczało 93,9 tys. uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Łączna liczba dzieci objętych kształceniem specjalnym wynosiła 140,7 tys., które stanowiły 4,6% ogólnej liczby dzieci. Pod względem płci przeważali chłopcy (68,4%). Wśród 4,8 tys. dzieci nauczanych indywidualnie było 43,4% dzieci niepełnosprawnych (dane z GUS „Osoby niepełnosprawne w 2020 r.”).

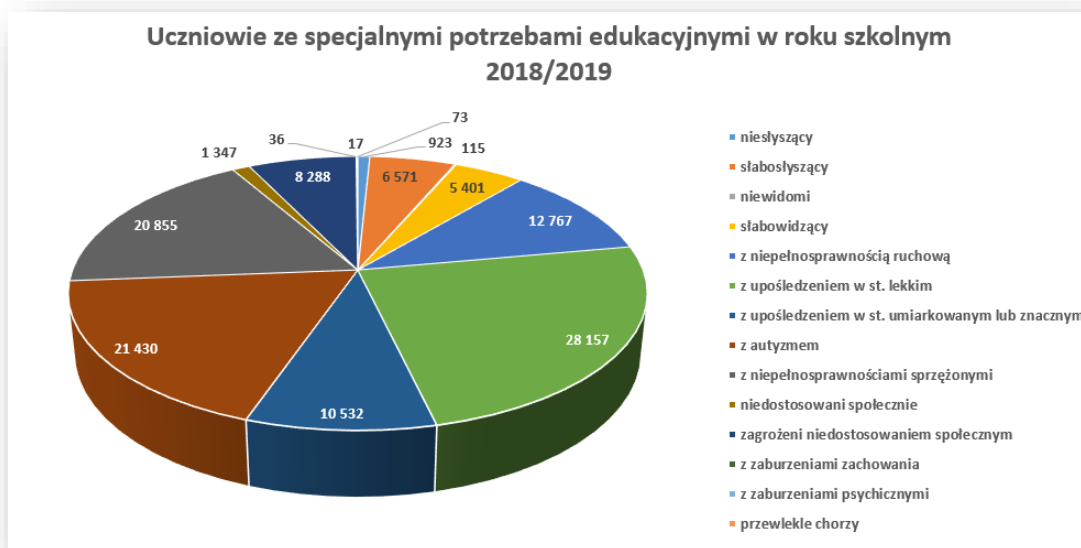
W poprzednich latach szkolnych 2017/2018 oraz 2018/2019 uczniów ze specjalnymi potrzebami uczyło się odpowiednio 93,9 tys. oraz 116,5 tys. w szkołach podstawowych oraz szkołach podstawowych specjalnych (Rysunek 3).



Rysunek 3. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

źródło: Bank danych lokalnych GUS: Edukacja, edukacja dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

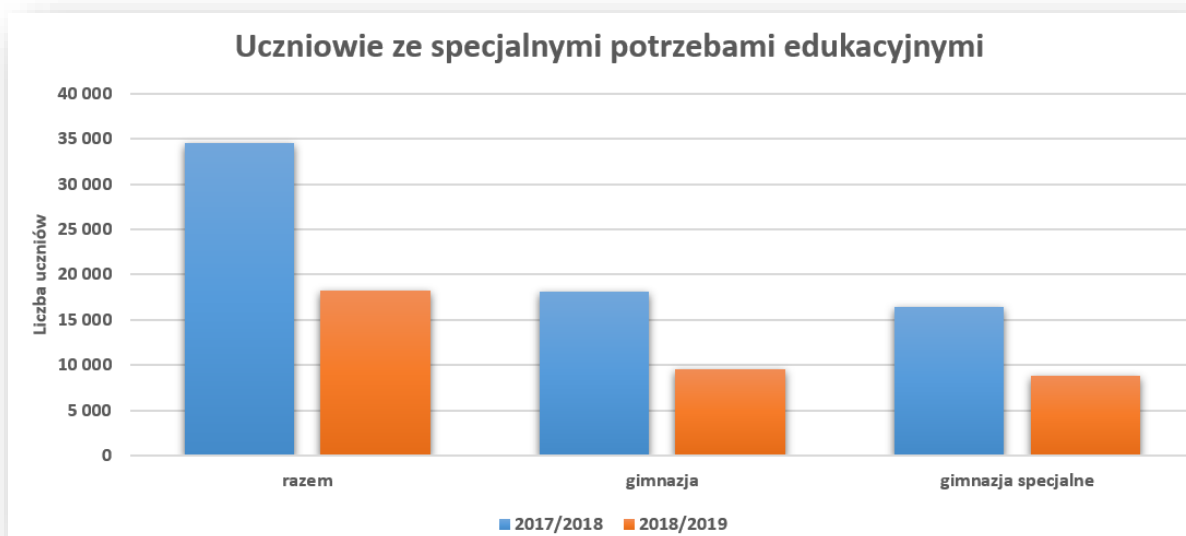
Struktura uczniów ze specjalnymi potrzebami została przedstawiona na Rysunku 4. Wśród dzieci z niepełnosprawnościami, najwięcej było z upośledzeniem w stopniu lekkim (ponad 28 tys.), z autyzmem (ponad 21 tys.) oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi (prawie 21 tys.).



Rysunek 4. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w roku szkolnym 2018/2019
źródło: Bank danych lokalnych GUS: Edukacja, edukacja dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

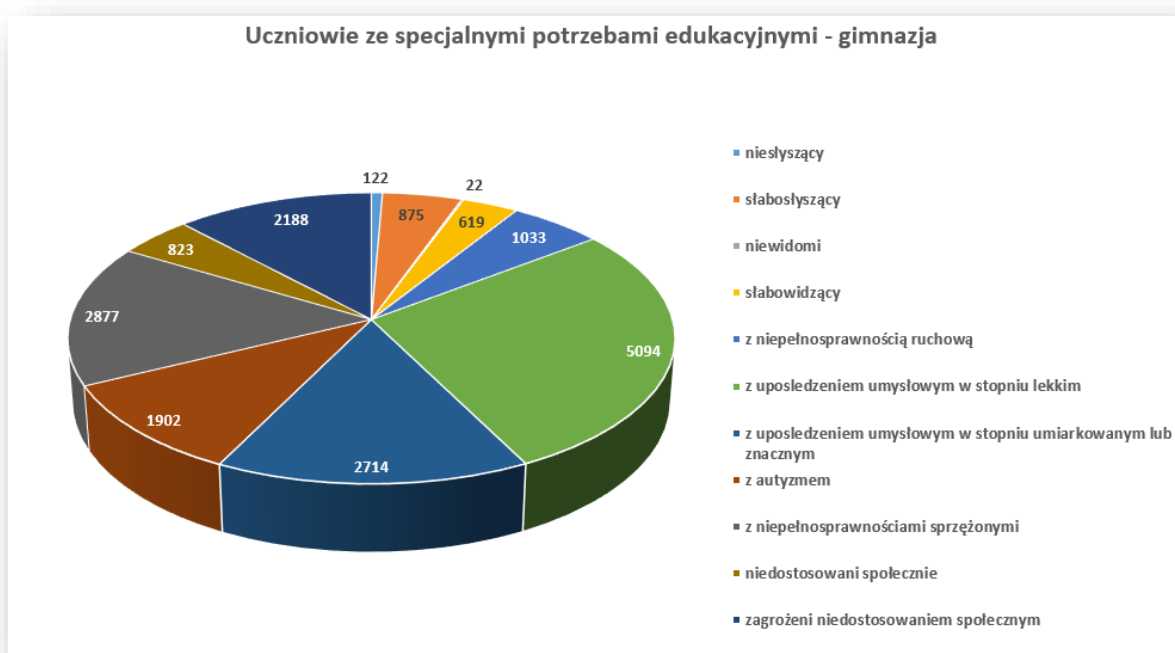
Struktura tych uczniów w roku szkolnym 2018/2019 prezentuje się w danych na Rysunku 4. Największą ilością wśród dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi były dzieci z lekkim (ponad 5 tys.), umiarkowanym i znacznym upośledzeniem (ponad 2,7 tys.) oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi (ponad 2,8 tys.). Kolejnym wysokim wynikiem na wykresie strukturalnym jest liczba uczniów zagrożonych niedostosowaniem społecznym (ponad 2,1 tys.).

W latach szkolnych 2017/2018 i 2018/2019 w gimnazjach i gimnazjach specjalnych uczyło się odpowiednio 34,5 tys. oraz 18,3 tys. uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (Rysunek 5 i 6).



Rysunek 5. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – gimnazja

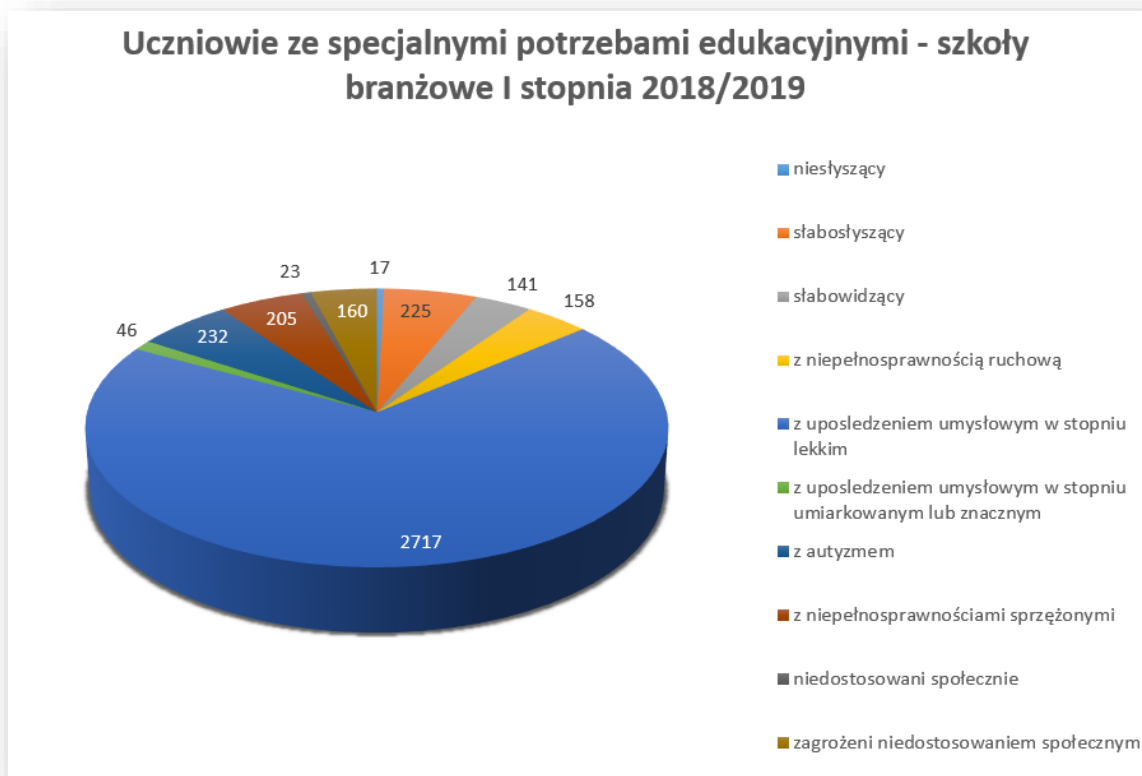
źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej



Rysunek 6. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – gimnazja

źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej

Na poziomie edukacji w szkole zawodowej, które od 2017 roku stały się szkołami branżowymi I stopnia, w latach szkolnych 2017/2018 i 2018/2019 uczyło się odpowiednio 3 676 oraz 3 924 uczniów. W roku szkolnym 2018/2019 najwięcej uczniów odnotowano z upośledzeniem w stopniu lekkim (ponad 2,7 tys.), z autyzmem (232) oraz słabosłyszących (225) (Rysunek 7).



Rysunek 7. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi - szkoły branżowe I stopnia

źródło: Bank danych lokalnych GUS: Edukacja, edukacja dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

W województwie śląskim w roku 2021 uczyło się ponad 15,6 tys. uczniów niepełnosprawnych w szkołach podstawowych. Gimnazja od roku 2019 nie były uruchamiane. W latach 2017-2021 widoczna jest tendencja wzrostowa dzieci niepełnosprawnych uczących się w szkołach podstawowych (Rysunek 8).

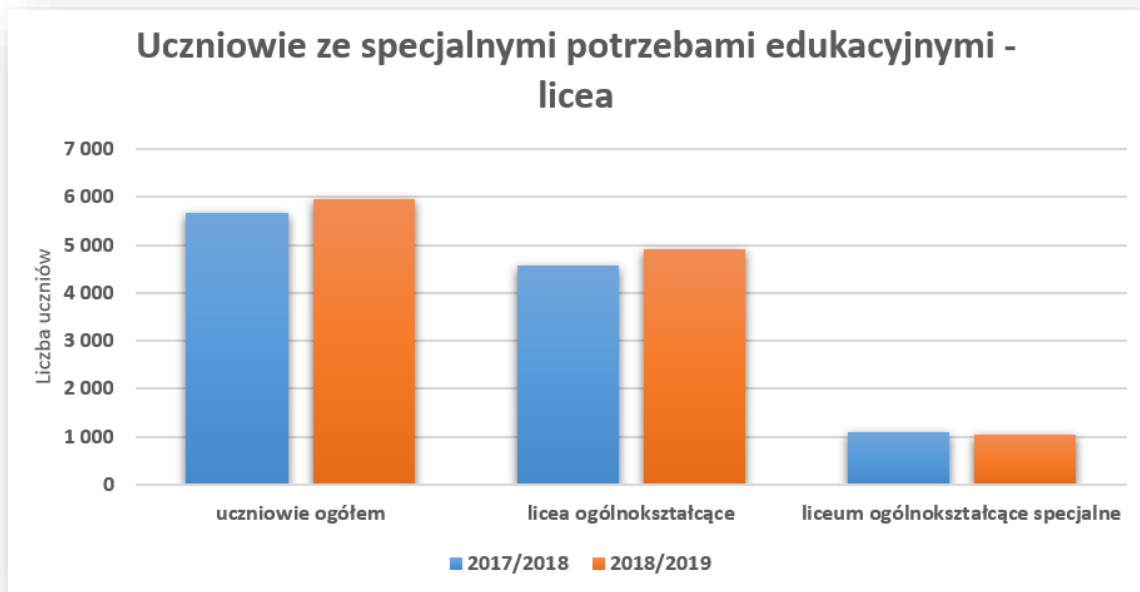


Rysunek 8. Uczniowie niepełnosprawni w woj. śląskim w szkołach podstawowych i gimnazjach

źródło: Bank danych lokalnych GUS: Edukacja, edukacja dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

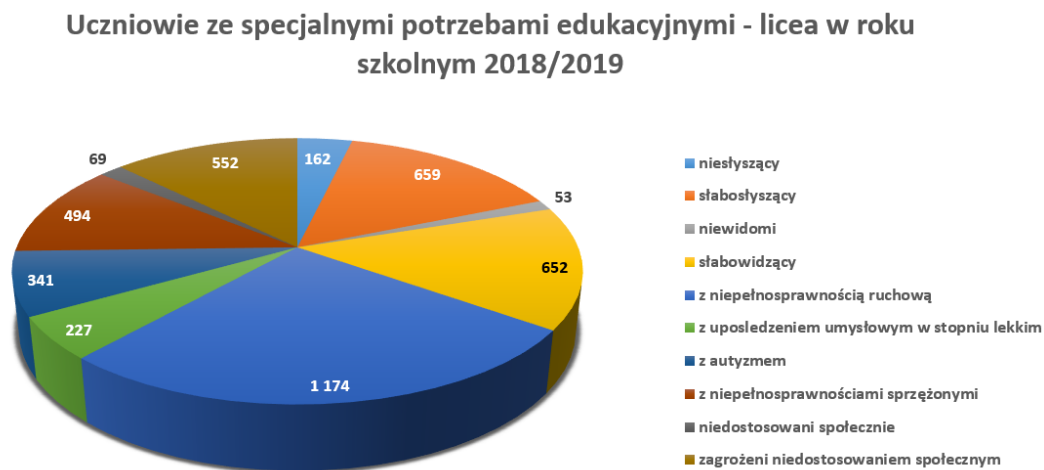
W liceach ogólnokształcących i liceach ogólnokształcących specjalnych uczyło się łącznie, w latach szkolnych 2017/2018 oraz 2018/2019 odpowiednio 5 676 i 5 959 uczniów (Rysunek 9). Na wykresie kołowym (Rysunek 10) zamieszczono strukturę uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi uczących się w liceach ogólnokształcących oraz liceach ogólnokształcących specjalnych według rodzaju niepełnosprawności, w roku szkolnym 2018/2019.

W województwie śląskim w latach 2017-2021 uczniowie niepełnosprawni mogli uczyć się w zasadniczych szkołach specjalnych (do 2019 r.), liceach ogólnokształcących, technikach, szkołach policealnych oraz szkołach branżowych I stopnia. Wśród najbardziej preferowanych form edukacji uczniów niepełnosprawnych były licea, technika oraz szkoły branżowe I stopnia (Rysunek 8).



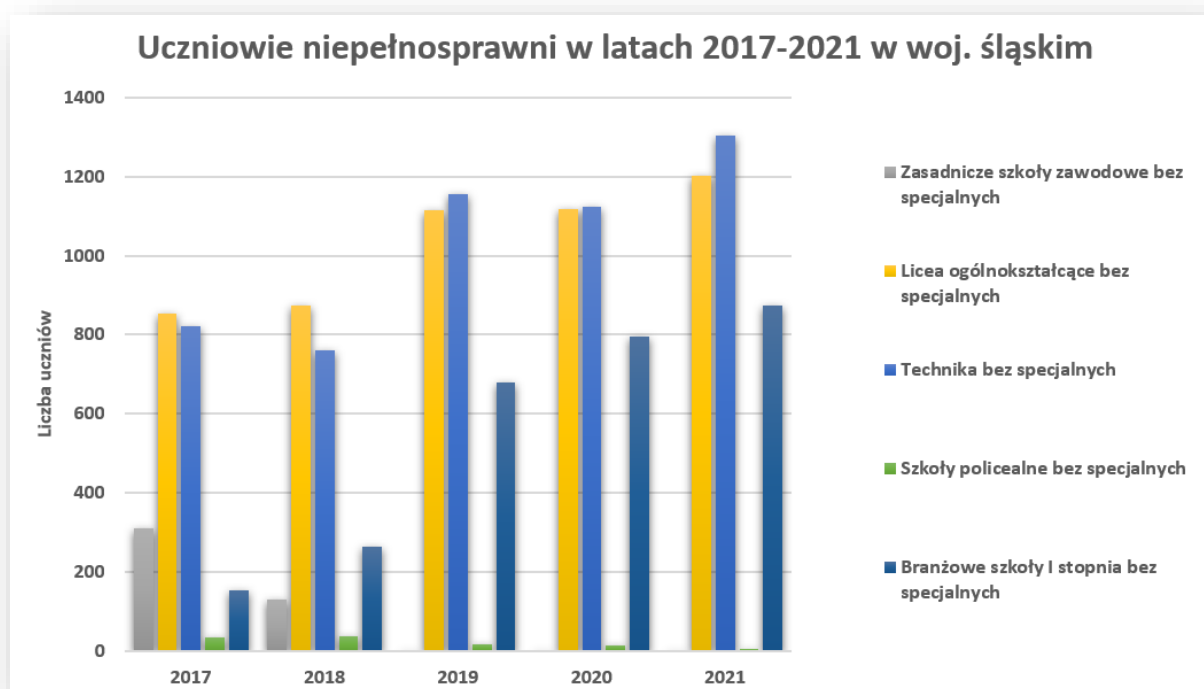
Rysunek 9. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – licea

źródło: Bank danych lokalnych GUS: Edukacja, edukacja dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi



Rysunek 10. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w roku szkolnym 2018/2019 w liceach

źródło: Bank danych lokalnych GUS: Edukacja, edukacja dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi



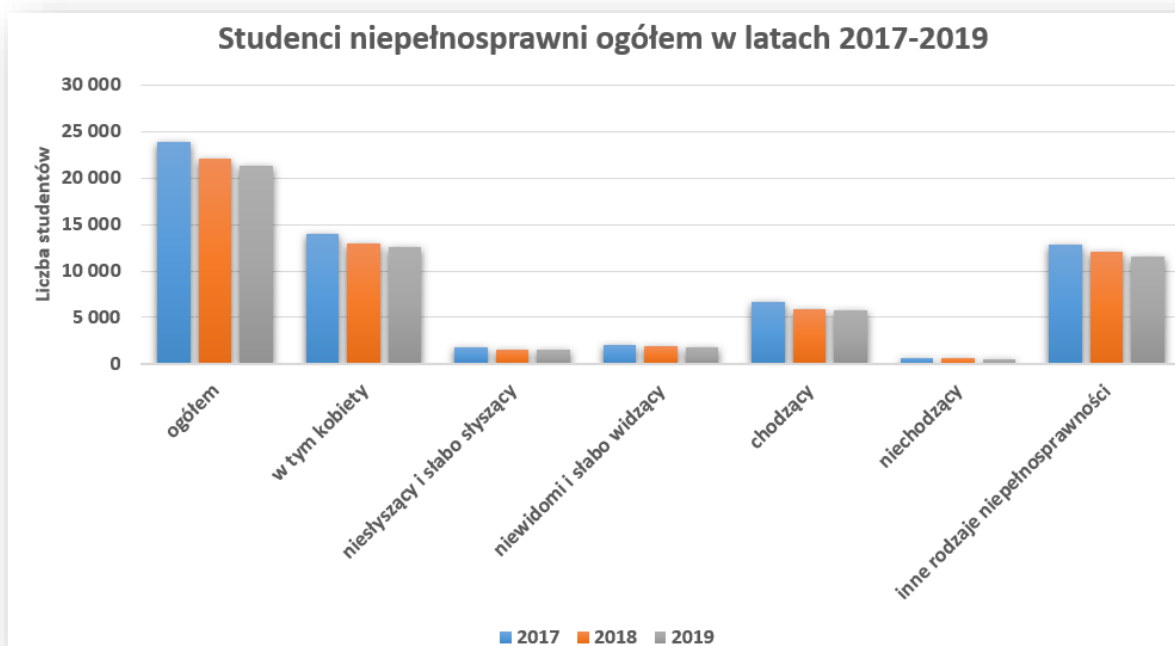
Rysunek 11. Uczniowie niepełnosprawni w szkołach średnich w latach 2017-2021 w woj. Śląskim

źródło: Bank danych lokalnych GUS: Edukacja, edukacja dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Wśród studentów z niepełnosprawnościami w latach 2017-2019 znalazły się osoby:

- z dysfunkcją narządu ruchu (chodzący i niechodzący),
- z niepełnosprawnością wzrokową (niewidzący i słabowidzący),
- z niepełnosprawnością słuchową (niesłyszący oraz słabosłyszący),
- a także z innymi rodzajami niepełnosprawności (Rysunek 11).

Największa liczba studentów dotyczyła osób z innymi rodzajami niepełnosprawności. Ta sama tendencja jest widoczna w województwie śląskim. Liczba studentów z niepełnosprawnościami w latach 2017-2019 również była największa w przypadku studentów z innym rodzajem niepełnosprawności (Rysunek 12).



Rysunek 12. Studenci niepełnosprawni w latach 2017-2019

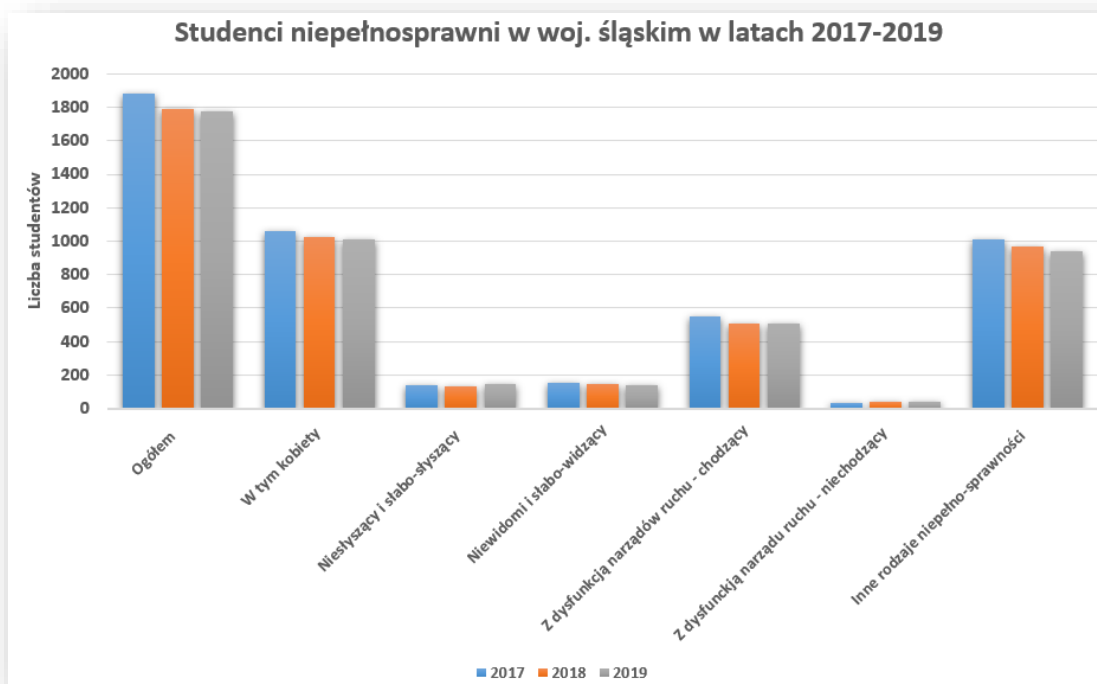
źródło: Bank danych lokalnych GUS: Edukacja, edukacja dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

W województwie śląskim zaobserwowano podobną tendencję wśród studentów niepełnosprawnych (Rysunek 13).

Największa liczba studentów niepełnosprawnych dotyczyła innego rodzaju niepełnosprawności w latach 2017-2019 (Rysunek 13).

Pomoc dzieciom i młodzieży niepełnosprawnym oferują również specjalistyczne ośrodki. Wśród nich znajdują się:

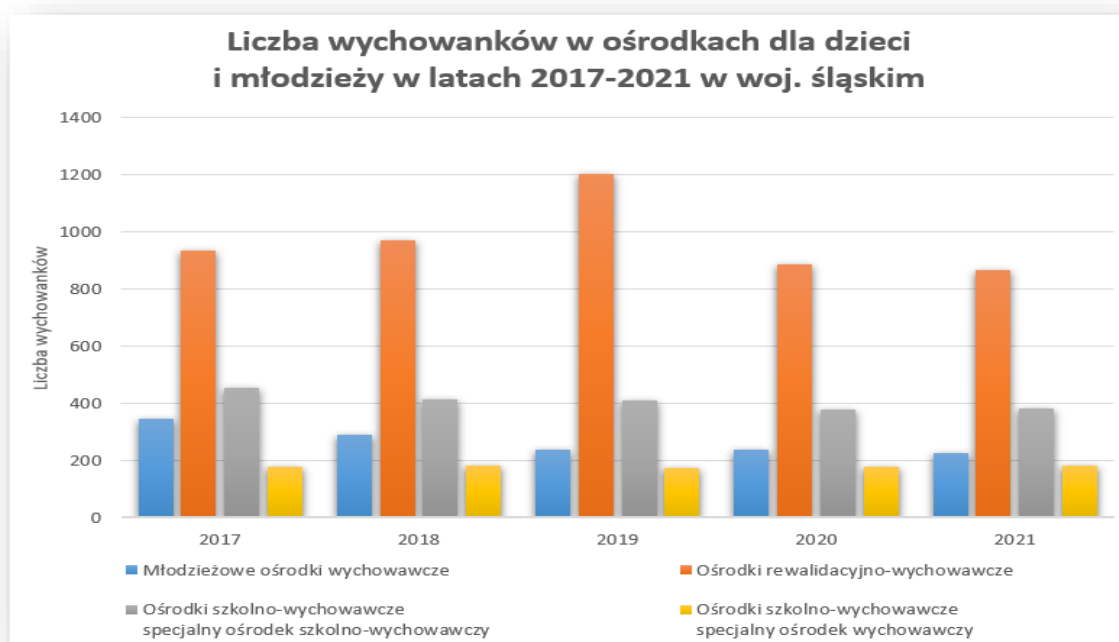
- Młodzieżowe ośrodki wychowawcze,
- Ośrodki rewalidacyjno-wychowawcze,
- Ośrodki szkolno-wychowawcze (w tym specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze),
- Ośrodki szkolno-wychowawcze (w tym specjalne ośrodki wychowawcze).



Rysunek 13. Studenci niepełnosprawni w woj. śląskim w latach 2017-2019

źródło: Bank danych lokalnych GUS: Edukacja, edukacja dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

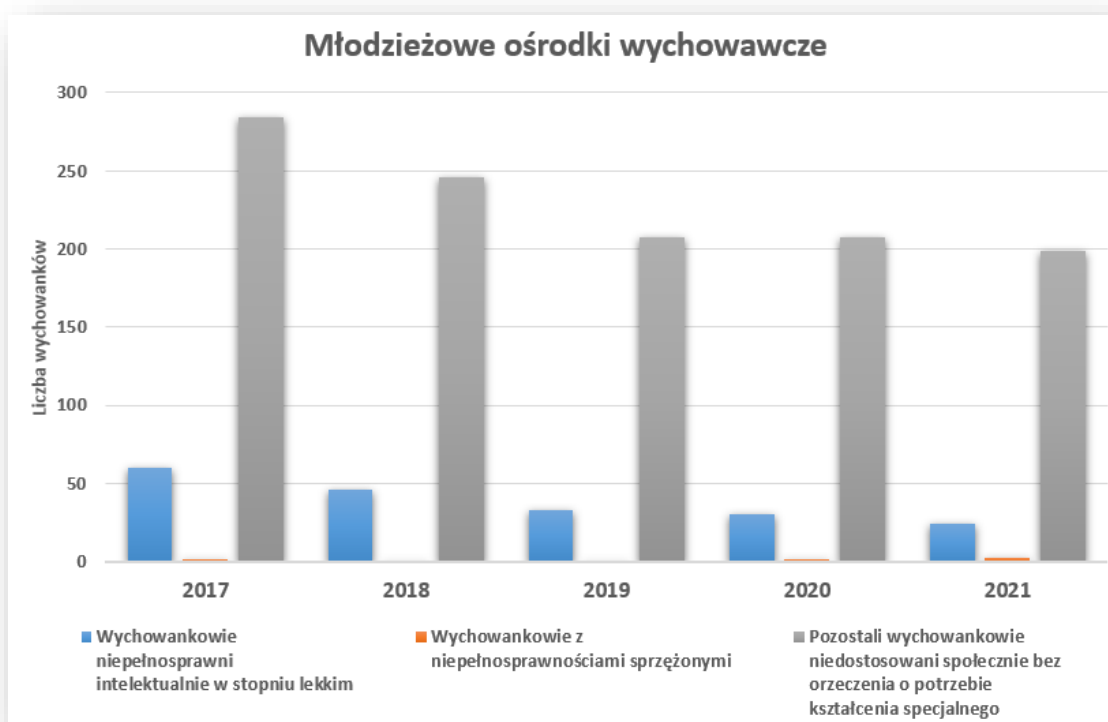
W każdym z ośrodków znajdują się dzieci i młodzież z określonymi rodzajami niepełnosprawności. W młodzieżowych ośrodkach wychowawczych znajdują się wychowankowie niepełnosprawni intelektualnie w stopniu lekkim, z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz niedostosowani społecznie bez orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. W ośrodkach rewalidacyjno-wychowawczych znajdują się wychowankowie niepełnosprawni intelektualnie w stopniu głębokim oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi. W ośrodkach szkolno-wychowawczych znajdują się wychowankowie niepełnosprawni intelektualnie, niewidomi i słabowidzący, niesłyszący i słabosłyszący, niepełnosprawni ruchowo w tym z afazją, z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz zagrożeni niedostosowaniem społecznym.



Rysunek 14. Wychowankowie w ośrodkach dla dzieci i młodzieży w latach 2017-2021 w woj. Śląskim

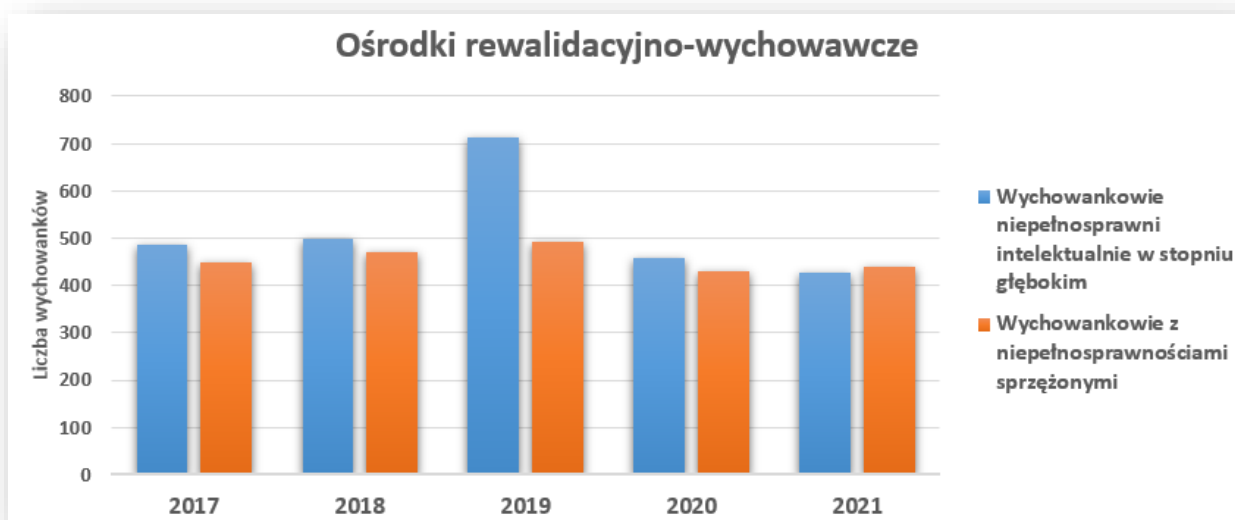
źródło: Bank danych lokalnych GUS: Edukacja, edukacja dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Na rysunkach 14-18 zostały przedstawione dane liczbowe pochodzące z banku danych lokalnych, w latach 2017-2021 w województwie śląskim. W każdym rodzaju ośrodków widoczna jest potrzeba wspierania dzieci i młodzieży niepełnosprawnych w ich rozwoju intelektualnym i manualnym, co potwierdzają wysokie liczby wychowanków, utrzymujące się z roku na rok na podobnym poziomie. Dzięki takiej pomocy dzieci i młodzież niepełnosprawna ma szansę na poznanie samodzielnego życia i aktywny udział w życiu społecznym, co w przyszłości pozwoli zapobiec wykluczeniu społecznemu.



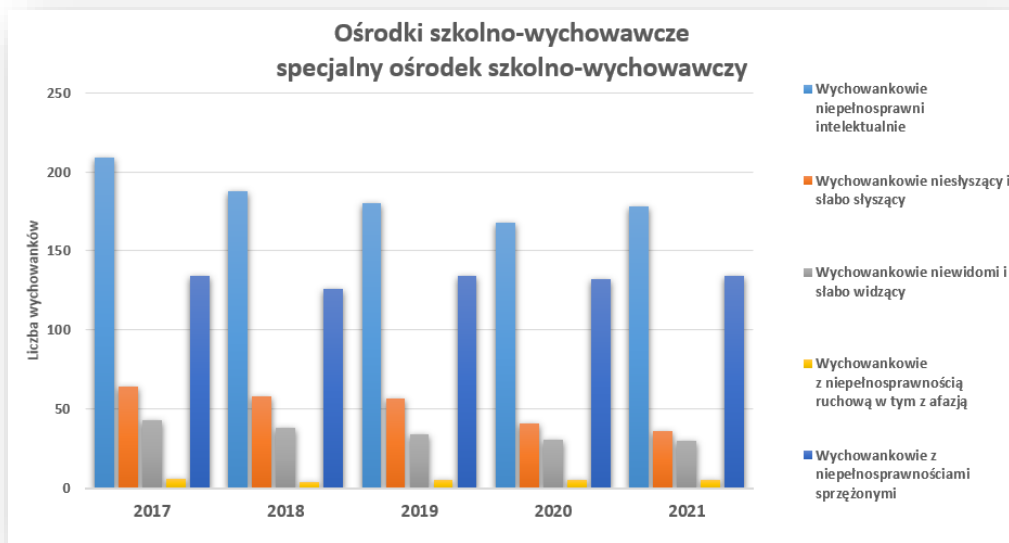
Rysunek 15. Wychowankowie w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych w woj. Śląskim

źródło: Bank danych lokalnych GUS: Edukacja, edukacja dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi



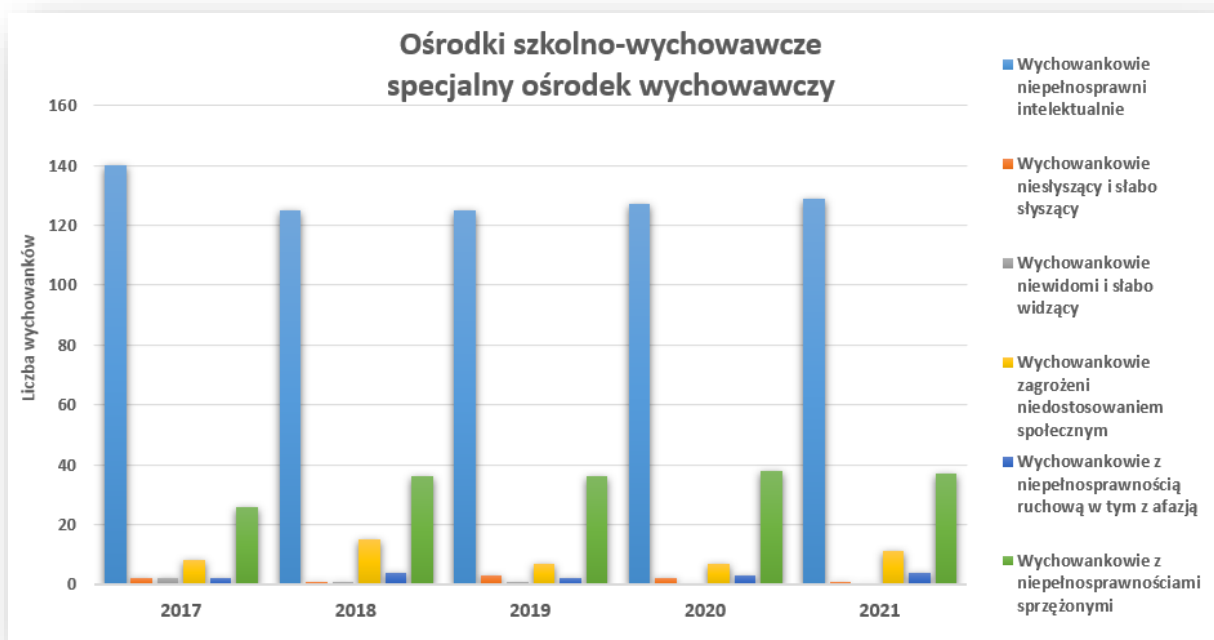
Rysunek 16. Wychowankowie w ośrodkach rewalidacyjno-wychowawczych w woj. Śląskim

źródło: Bank danych lokalnych GUS: Edukacja, edukacja dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi



Rysunek 17. Wychowankowie ośrodków szkolno-wychowawczych (specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy) w woj. śląskim

źródło: Bank danych lokalnych GUS: Edukacja, edukacja dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi



Rysunek 18. Wychowankowie w ośrodkach szkolno-wychowawczych (specjalny ośrodek wychowawczy) w woj. śląskim

źródło: Bank danych lokalnych GUS: Edukacja, edukacja dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

3.2. Sytuacja na otwartym rynku pracy

Największym wyzwaniem współczesnych czasów jest walka z bezrobociem oraz przeciwdziałanie pozostawaniu w długotrwałym bezrobociu. Długotrwałe bezrobocie może prowadzić do ubóstwa z powodu utraty możliwości otrzymania źródeł dochodu. To z kolei prowadzi do ubiegania się osób dotkniętych długotrwałym bezrobociem o wsparcie z systemu pomocy społecznej. W Polsce w 2021 roku, liczba osób dotkniętych długotrwałym bezrobociem wynosiła 55,4% a w województwie śląskim 49,5% ogólnej liczby osób bezrobotnych. W 2021 roku wskaźnik procentowy bezrobocia w Polsce wynosił 8,7% a w samym województwie śląskim był na poziomie 6,8%. Tym samym liczba osób zarejestrowanych w urzędzie pracy jako osoby bezrobotne pod koniec roku 2021 wynosiła 83 tys. Inną, bardziej adekwatną miarą zjawiska bezrobocia jest stopa bezrobocia, która wynosiła w 2021 roku w województwie śląskim 4,5% natomiast w Polsce w tym samym czasie stopa bezrobocia wynosiła 5,6%.

Urzędy pracy odnotowują również zgłoszenia osób do skorzystania z prawa do zasiłku. W Polsce w 2021 roku prawo do zasiłku posiadało 12,8% wszystkich osób bezrobotnych, podczas gdy w województwie śląskim wyniosło 12,2%.

W roku 2019 osób aktywnych zawodowo w województwie śląskim było ogółem 1 890 000 osób (w tym kobiet 854 000 oraz mężczyzn 1 036 000). Rok później (2020) liczba osób aktywnych zawodowo wzrosła i wynosiła 1 931 000 (w tym kobiet 873 000 i mężczyzn 1 057 000). Dane zostały zobrazowane na rysunku 19.



Rysunek 19 Osoby aktywne zawodowo w latach 2019-2020 w woj. Śląskim

źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej,

Opierając się na danych z Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Katowicach z grudnia 2021 roku, można przeczytać, że w województwie śląskim liczba osób niepełnosprawnych zatrudnionych na koniec 2020 r. wyniosła 36 678 osób (spadek o 1 054 osoby w stosunku do 2019 r.), w tym 18 079 kobiet (wzrost o 50 osób). W województwie śląskim wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wieku 16-64 lata wyniósł w IV kwartale 2020 r. 28,3%, podczas gdy dla całego kraju opisywany wskaźnik to 27,1%. W IV kwartale 2019 r. powyższy wskaźnik dla województwa śląskiego był zdecydowanie niższy i wyniósł 23,5%.

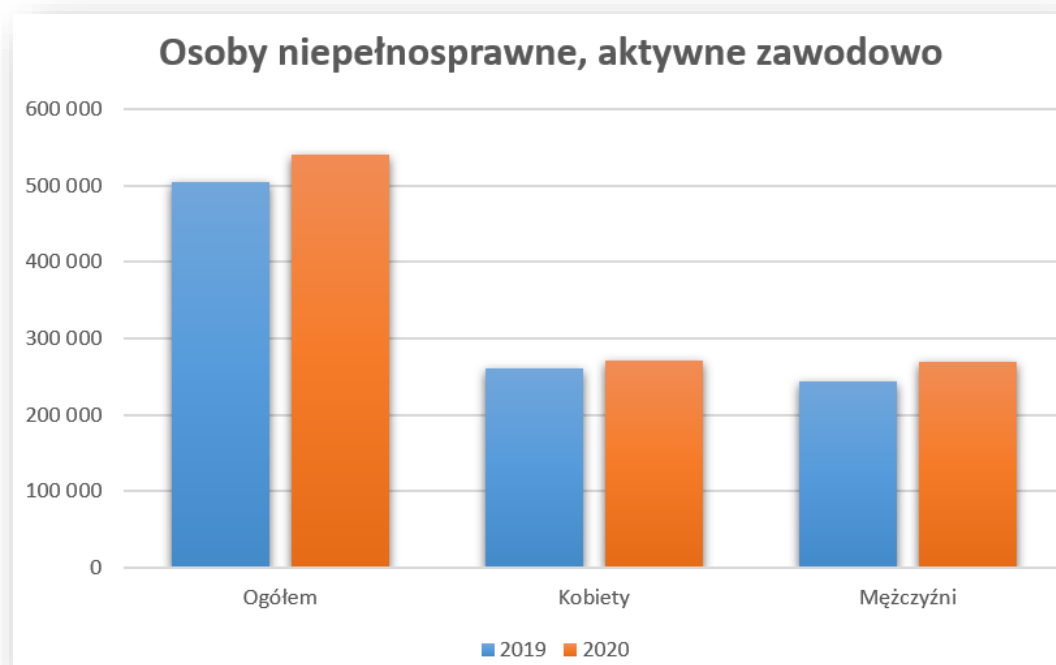
Tabela 2. Niepełnosprawni zatrudnieni w sektorach prywatnych i publicznych - koniec roku 2021

Wyszczególnienie	Sektor publiczny	Sektor publiczny (kobiety)	Sektor prywatny	Sektor prywatny (kobiety)
Polska	80 144	55 445	253 548	110 268
Woj. Śląskie	7 667	5 127	29 011	12 952

źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej

Z danych pozyskanych z Urzędu Statystycznego w Katowicach (Tabela 2) wynika, iż województwo śląskie znajduje się na drugim miejscu, zaraz po województwie mazowieckim, pod względem ilości niepełnosprawnych zatrudnionych w sektorze publicznym jak i sektorze prywatnym.

W latach 2019-2020 liczba osób z niepełnosprawnością aktywnych zawodowo minimalnie wzrastała, jak przedstawia to rysunek 20.



Rysunek 20. Osoby niepełnosprawne aktywne zawodowo w latach 2019-2020

źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej

Odsetek osób niepełnosprawnych aktywnych zawodowo, względem wszystkich osób niepełnosprawnych również w latach 2019-2020 miał tendencję wzrostową (Rysunek 21).

Jak wynika z analizy dokumentów szczegółowych sprawozdań wojewodów INF-ZPCh ZAZ za okres pierwszego półrocza 2021 roku, w województwie śląskim wymienia się 96 zakładów pracy chronionej, w których pracuje prawie 14,5 tys. osób, w tym niemal 11,2 tys. niepełnosprawnych. Województwo śląskie zajmuje drugie miejsce w skali kraju pod względem liczby ZPCh, za województwem wielkopolskim (Tabela 3).

Tabela 3. Zatrudnienie osób niepełnosprawnych w Zakładach pracy chronionej

Liczba ZPCh (I półrocze 2020)	Liczba ZPCh (I półrocze 2021)	Zatrudnienie w osobach ogółem	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych
95	96	14 455	11 168

źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej

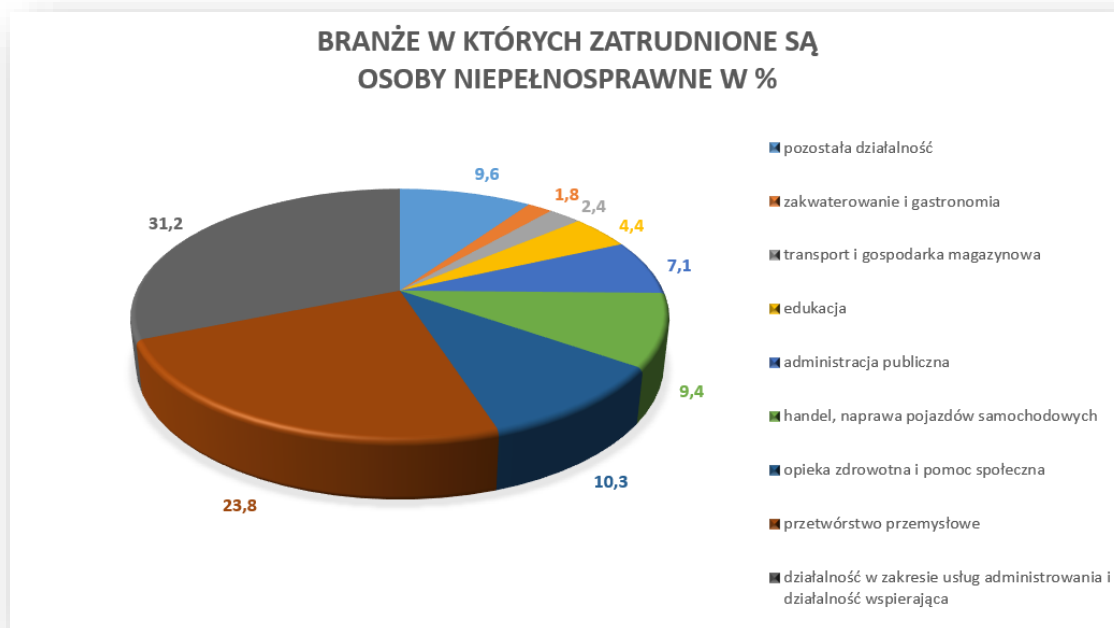


Rysunek 21. Odsetek osób niepełnosprawnych aktywnych zawodowo w latach 2019-2020

źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej

Z danych pochodzących ze sprawozdań wojewodów INF-ZPCh-ZAZ za I półrocze 2021 r. w województwie śląskim działa także 14 zakładów aktywności zawodowej, w których pracuje 929 osób, w tym 734 osoby niepełnosprawne (czerwiec 2021 r.). Pod względem największej liczby działających zakładów aktywności

zawodowej województwo śląskie niezmiennie plasuje się na pierwszym miejscu w kraju. Na terenie całej Polski działa łącznie 126 zakładów aktywności zawodowej, które zatrudniają 5 921 osób niepełnosprawnych. W porównaniu z rokiem 2020, liczba zakładów aktywności zawodowej nie uległa zmianie, wzrosła natomiast liczba osób w nich pracujących (o 18 osób), w tym wzrost zatrudnionych tam niepełnosprawnych (o 25 osób).



Rysunek 22. Branże, w których zatrudnione były niepełnosprawne osoby w 2020 roku

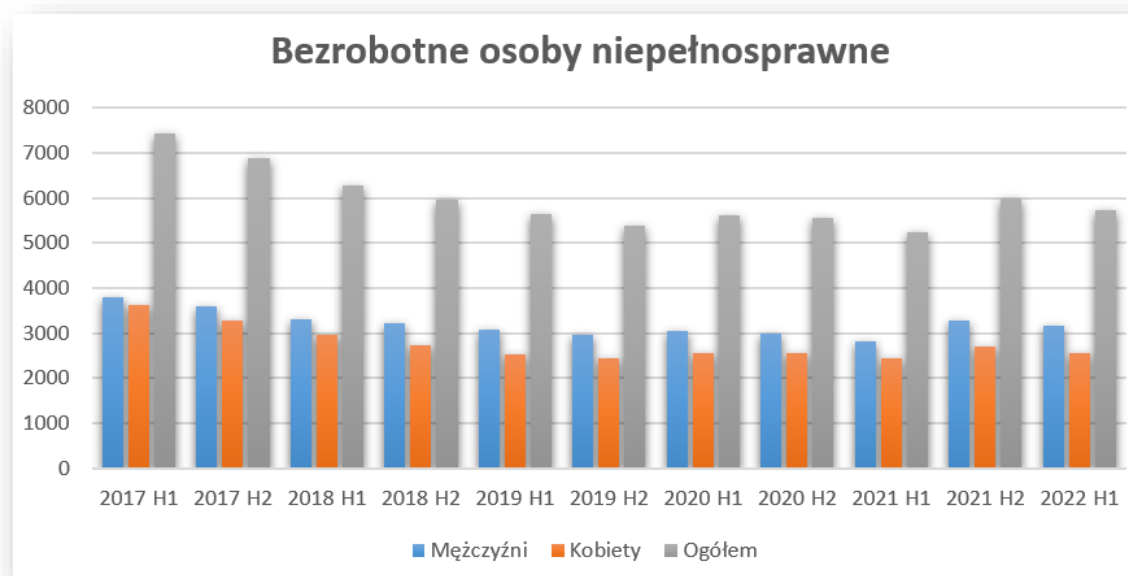
źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej

Jak przedstawia rysunek 22, według danych GUS na temat osób niepełnosprawnych w 2020 roku, zatrudnienie odbywa się w wielu branżach przemysłu i gospodarki. Największa liczba osób niepełnosprawnych zatrudnionych jest w działalności w zakresie usług administrowania i usług wspierających (31,2%), w przetwórstwie przemysłowym (23,8%) oraz opiece zdrowotnej i pomocy społecznej (10,3%).

Niestety wciąż duża liczba osób z niepełnosprawnością pozostaje bezrobotna. Powodem bezrobocia wśród osób z niepełnosprawnością są takie czynniki jak: niski poziom wykształcenia, brak doświadczenia, brak możliwości dojazdu (transportu) do miejsca pracy lub zniechęcenie.

Rysunek 23 przedstawia liczbę niepełnosprawnych osób bezrobotnych w latach 2017-2022 (H1 – I półrocze, H2 – II półrocze) w województwie śląskim. Na przedstawionym wykresie można zaobserwować tendencję spadkową liczby osób niepełnosprawnych które są bezrobotne, choć w ostatnich dwóch półroczach liczba ta odnotowuje tendencję wzrostową. Wpływ na wahania liczby bezrobotnych osób niepełnosprawnych w ostatnim czasie może mieć sytuacja gospodarcza świata –

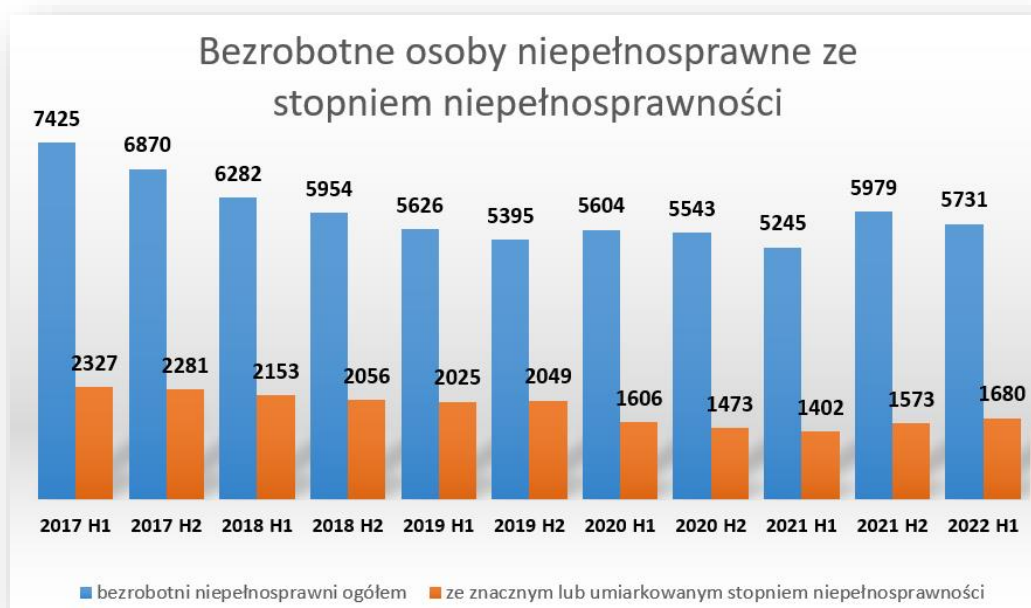
pandemia COVID-19 oraz wojna za wschodnią granicą Polski. Wiele firm, również tych, które zatrudniały osoby niepełnosprawne była zmuszona zawiesić swoją działalność.



Rysunek 23. Bezrobotne osoby niepełnosprawne w latach 2017-2022

źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej

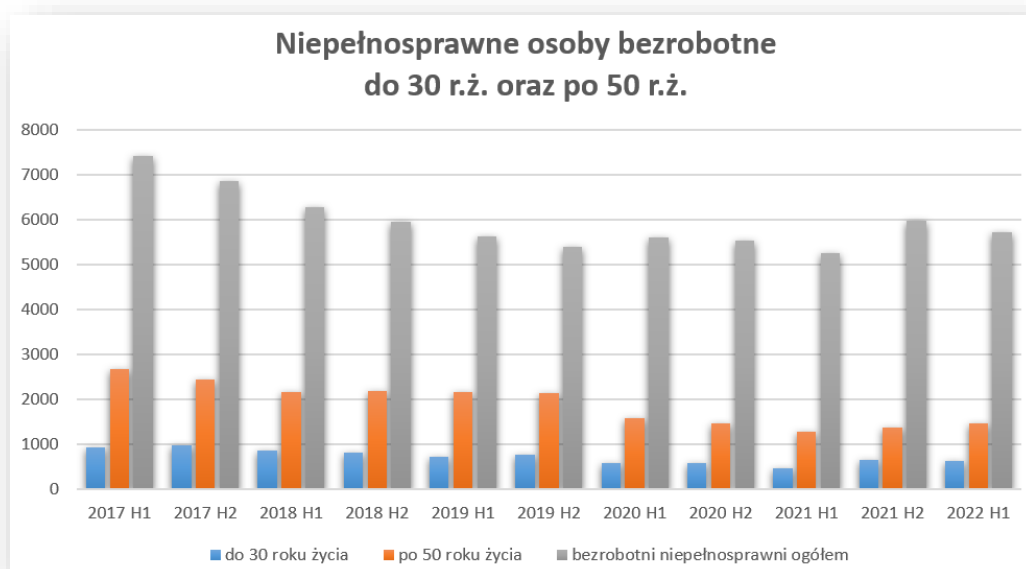
Wśród osób niepełnosprawnych należących do osób bezrobotnych wyróżnić można te osoby, które posiadają stopień niepełnosprawności w stopniu znacznym lub umiarkowanym (Rysunek 24) w województwie śląskim. Do pierwszego półrocza 2021 roku liczba osób ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, pozostających bez zatrudnienia malała. W ostatnich dwóch półroczach odnotowuje się nieznaczny wzrost liczby tych osób.



Rysunek 24. Bezrobotne osoby niepełnosprawne ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności

źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej

W strukturze osób niepełnosprawnych pozostających bez zatrudnienia w województwie śląskim znaczny udział stanowią osoby do 30 roku życia oraz osoby po 50 roku życia, jak przedstawione to zostało na rysunku 25.



Rysunek 25. Niepełnosprawne osoby bezrobotne do 30 i po 50 r.ż.

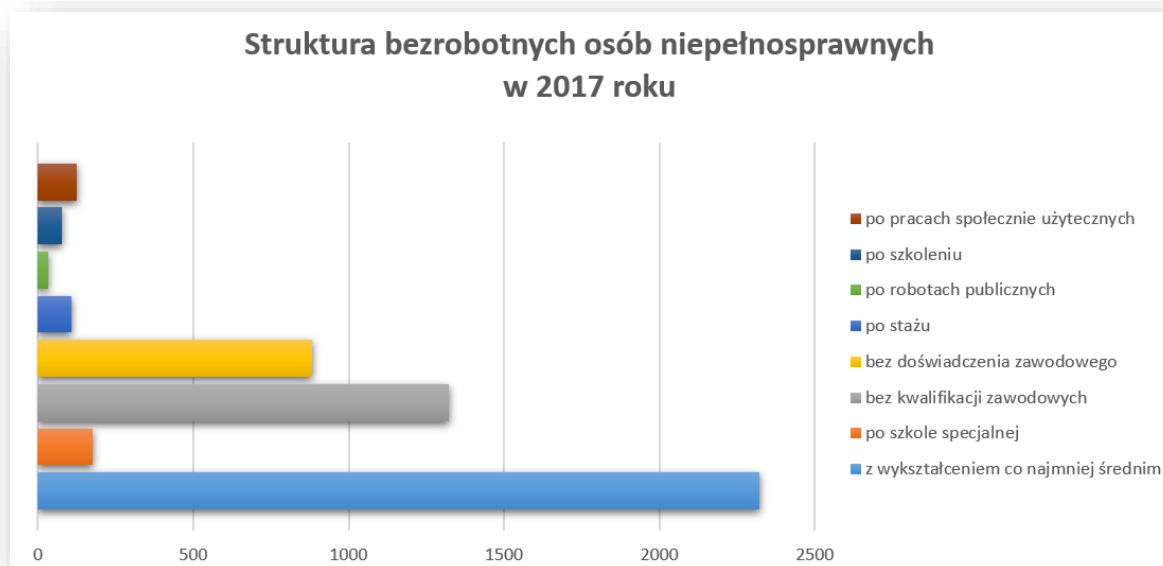
źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej

Odsetek bezrobotnych osób niepełnosprawnych do 30 roku życia stanowi zazwyczaj około 10% ogółu bezrobotnych osób niepełnosprawnych w województwie śląskim. Niepełnosprawne osoby bezrobotne po 50 roku życia stanowią zazwyczaj około 25% ogółu osób niepełnosprawnych pozostających bez zatrudnienia. Podobnie jak w powyższych analizowanych danych, liczba niepełnosprawnych osób do 30 i powyżej 50 roku życia pozostających bez zatrudnienia w ostatnich dwóch półroczach wzrosła nieznacznie. Do pierwszego półrocza 2021 roku liczby te charakteryzowała tendencja spadkowa.

W szczegółowej strukturze bezrobotnych osób niepełnosprawnych (Rysunki 26-28) można wyodrębnić następujące grupy osób:

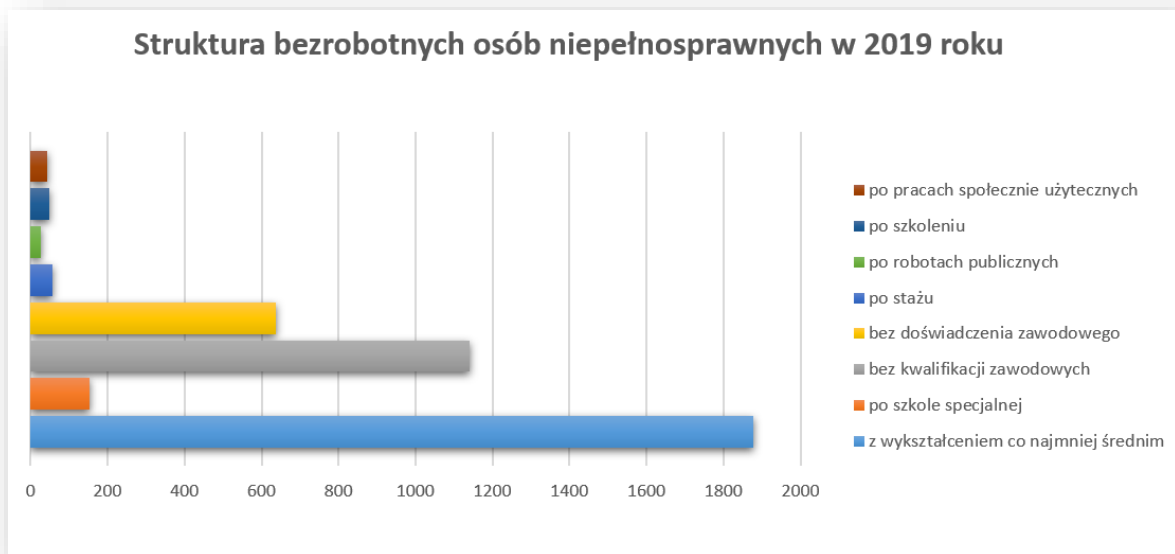
- z wykształceniem co najmniej średnim,
- po szkole specjalnej,
- bez kwalifikacji zawodowych,
- bez doświadczenia zawodowego,
- po stażu,
- po robotach publicznych,
- po szkoleniu,
- po pracach społecznie użytecznych.

Największą grupę wśród niepełnosprawnych osób bezrobotnych zajmują osoby z wykształceniem co najmniej średnim, bez kwalifikacji zawodowych oraz osoby bez doświadczenia zawodowego.



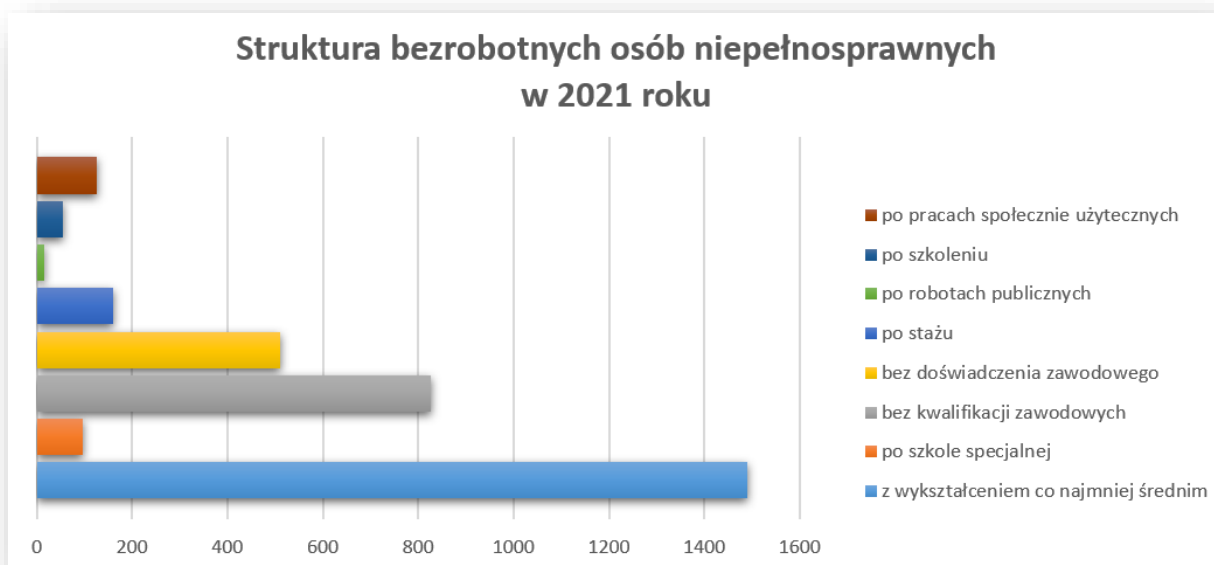
Rysunek 26. Struktura bezrobotnych osób niepełnosprawnych w 2017 roku

źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej



Rysunek 27. Struktura bezrobotnych osób niepełnosprawnych w 2019 roku

źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej

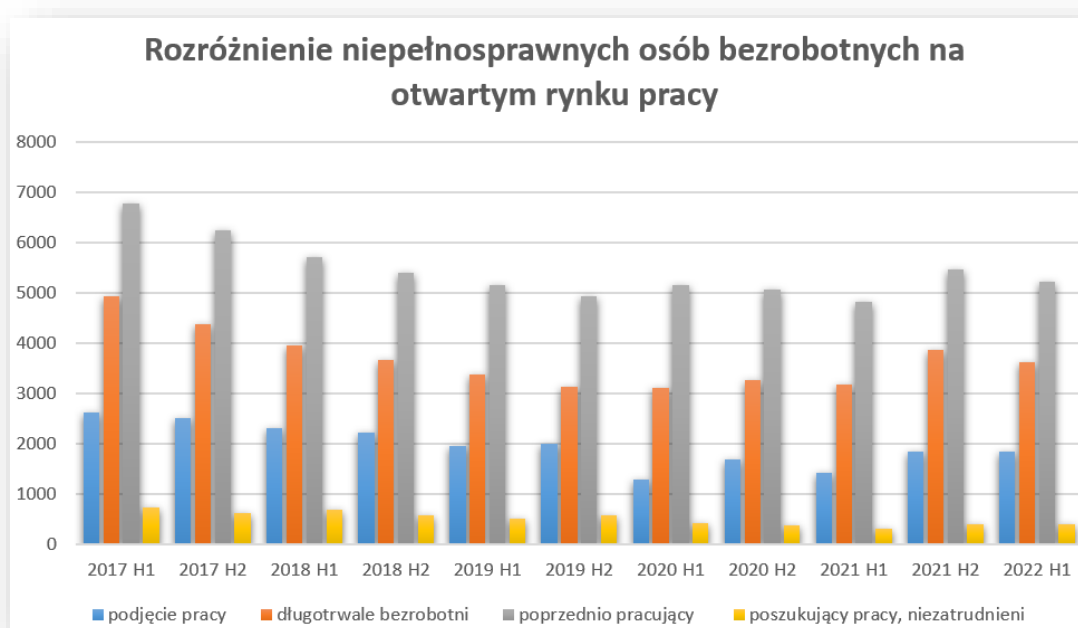


Rysunek 28. Struktura bezrobotnych osób niepełnosprawnych w 2021 roku

źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej

Grupy osób bezrobotnych z niepełnosprawnością w województwie śląskim w latach 2017-2022 dzielą się również pod względem czasu poszukiwania pracy (rysunek 26). Wśród nich znajdują się osoby, które podejmują pracę i stanowią one

zazwyczaj około 30% ogółu bezrobotnych osób niepełnosprawnych, osób długotrwale bezrobotnych, poprzednio pracujących oraz niezatrudnionych, ale poszukujących pracy – stanowiących zazwyczaj około 7% ogółu niezatrudnionych osób niepełnosprawnych. Wśród przyczyn bezrobocia osób z niepełnosprawnościami można wymienić zniechęcenie, problem z dojazdem do miejsc pracy, brak świadomości pracodawców odnośnie ich umiejętności oraz kompetencji a także problemy w komunikacji oraz brak zrozumienia potrzeb osób z niepełnosprawnością - nieświadomość dotycząca sposobu ich funkcjonowania w społeczeństwie, wynikającego z cech psychofizycznych oraz brak zrozumienia specyfiki organizacji miejsc pracy.



Rysunek 29. Rozróżnienie niepełnosprawnych osób na rynku pracy w woj. śląskim w latach 2017-2022

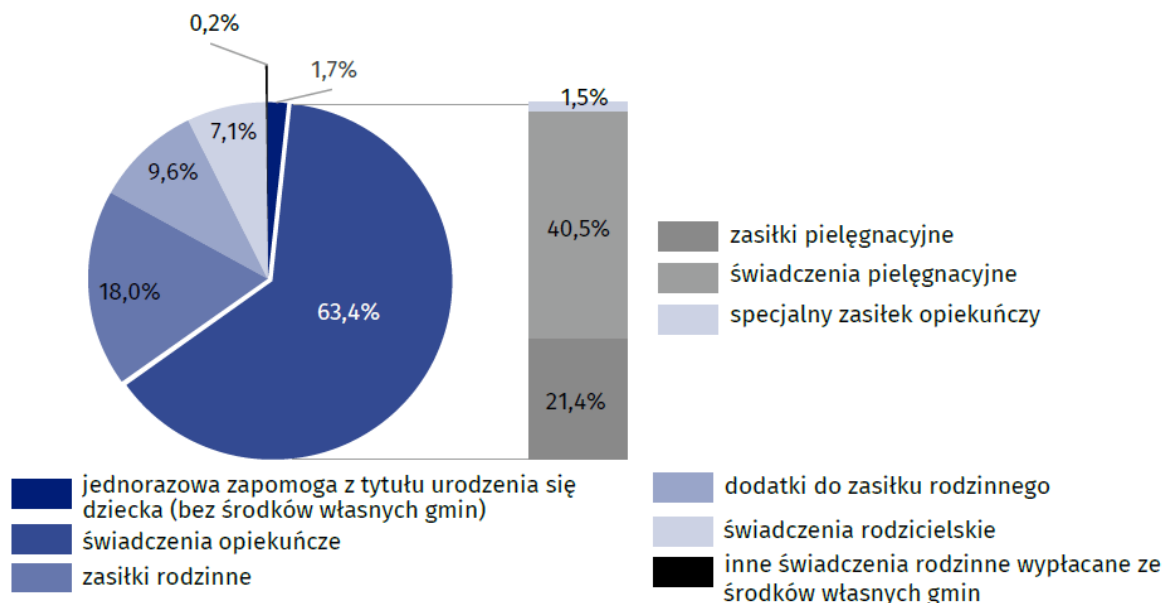
źródło: Bank danych lokalnych GUS: rynek pracy, aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej

Podobnie jak w przypadku analizy powyższych zagadnień, w latach 2017 – 2021 obserwowano spadkową tendencję liczby bezrobotnych osób niepełnosprawnych według podanej struktury. W ostatnim roku (II półrocze 2021 roku, I półrocze 2022 roku) tendencja ta ma nieznaczny charakter wzrostowy, co może być odzwierciedleniem sytuacji gospodarczej kraju oraz świata (Rysunek 29).

3.3. System pomocy społecznej

Z problemem długotrwałego bezrobocia wzrasta ryzyko popadania rodzin w ubóstwo ze względu na brak regularnych dochodów. Wówczas rodziny te muszą ubiegać się o pomoc społeczną z krajowego systemu pomocy społecznej. Według Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030, osoby

niepełnosprawne stanowią najbardziej zagrożoną grupę społeczną pod względem wykluczenia społecznego, biedy i ubóstwa. Spowodowane jest to sytuacją zdrowotną – zaawansowana choroba lub niepełnosprawność intelektualna, która nie zawsze pozwala na podjęcie pracy zarobkowej.



Rysunek 30. Struktura wydatków na świadczenia rodzinne w 2021 r.

Źródło: Krajowy System Monitoringu Świadczeń Rodzinnych MRiPS.

Ze świadczeń rodzinnych w 2021 roku korzystało średnio miesięcznie 1,5 mln beneficjentów, a przeciętnie w miesiącu wypłacano 3,5 mln świadczeń. Najwięcej środków, podobnie jak w 2020 r., przeznaczono na pomoc skierowaną dla osób niepełnosprawnych, czyli na świadczenia opiekuńcze, które stanowiły 63,4% ogólnej kwoty wydatków. Natomiast wydatki na pomoc skierowaną do rodzin z dziećmi, czyli zasiłki rodzinne wraz z dodatkami, zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka i świadczenia rodzicielskie stanowiły 36,6% ogólnej kwoty wydatków. Z rysunku 30 wynika, że struktura wydatków na świadczenia rodzinne jest bardzo złożona.

W ogólnej kwocie świadczeń rodzinnych wypłaconych w 2021 r. 63,4% (7,0 mld zł) stanowiły świadczenia opiekuńcze skierowane do osób niepełnosprawnych. W porównaniu z 2020 r. kwota tych świadczeń wzrosła o 13,6% (o 833,8 mln zł). Ponad 60% kwoty przeznaczono na świadczenia pielęgnacyjne (4,5 mld zł). Pozostała część to zasiłki pielęgnacyjne (2,4 mld zł) oraz specjalne zasiłki opiekuńcze (161,4 tys. zł). Zasiłki pielęgnacyjne wypłacano średnio miesięcznie dla 911,6 tys. osób, wobec 906,5 tys. osób w 2020 r. W strukturze zasiłków pielęgnacyjnych najwyższy udział – 73,0% miały zasiłki wypłacane osobom niepełnosprawnym w wieku 16–74 lat. Zasiłki dla niepełnosprawnych dzieci w wieku poniżej 16 lat stanowiły 25,1%, natomiast dla osób, które ukończyły 75 lat – 1,9%. W omawianym roku zasiłek pielęgnacyjny wypłacano przeciętnie miesięcznie dla 222,8 tys. dzieci w wieku poniżej 16 lat. Udział dzieci niepełnosprawnych, na które rodzice otrzymywali zasiłek pielęgnacyjny w ogólnej liczbie dzieci w tym wieku wynosił 3,7%. W 2021 r. świadczenie pielęgnacyjne

przyznano średnio miesięcznie dla 191,0 tys. osób, a specjalny zasiłek opiekuńczy dla 21,9 tys. osób (Dane z raportu GUS - Świadczenia rodzinne w 2021r.)

Tabela 4. Mieszkańcy placówek stacjonarnej pomocy społecznej w woj. śląskim - niepełnosprawni intelektualnie

Lata	Mieszkańcy – niepełnosprawni intelektualnie dorośli, dzieci i młodzież	Mieszkańcy – niepełnosprawni fizycznie
2017	1997	467
2018	1938	497
2019	1937	504
2020	1897	471
2021	1994	543

Źródło: Dane według dziedzin; Kategoria Ochrona zdrowia, opieka społeczna i świadczenia na rzecz rodziny; Grupa Placówki stacjonarnej pomocy społecznej; Podgrupa Placówki stacjonarnej pomocy społecznej.

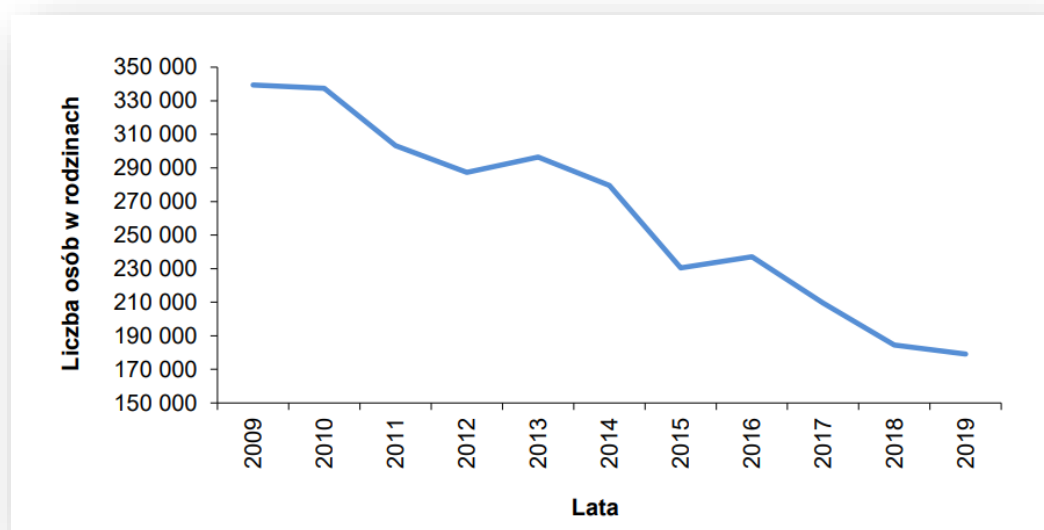
*Tabela 5. Rodziny, którym na podstawie decyzji przyznano pomoc wg przyczyn w woj. Śląskim**

Lata	Przyczyny - niepełnosprawność
2017	35043
2018	32504
2019	31357
2020	27751

Źródło: Dane według dziedzin; Kategoria Ochrona zdrowia, opieka społeczna i świadczenia na rzecz rodziny; Grupa Placówki stacjonarnej pomocy społecznej; Podgrupa Placówki stacjonarnej pomocy społecznej.

** chodzi o beneficjentów, którym przyznano pomoc społeczną z tytułu niepełnosprawności, przy czym pomoc na podstawie decyzji przyznaje się poszczególnym osobom.*

Tabela 4 prezentuje dane dotyczące osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz fizycznie w woj. śląskim, które zamieszkują placówki pomocy społecznej. Osoby z niepełnosprawnością fizyczną stanowią ¼ liczby osób z niepełnosprawnością intelektualną. W ostatnich latach obserwowany jest wzrost liczby mieszkańców placówek stacjonarnych pomocy społecznej. W Tabeli 5 zestawione zostały dane liczbowe dotyczące rodzin, którym przyznano pomoc według przyczyn niepełnosprawności w województwie śląskim w latach 2017-2020. Liczba przyznanych form pomocy znacząco uległa spadkowi w roku 2020. W 2019 r. w województwie śląskim pomocą społeczną objętych było 90 615 rodzin. Liczyły one 179 127 osób (Rysunek 31). Odsetek ludności korzystającej z pomocy społecznej był znacznie niższy niż przeciętnie w kraju i kształtował się na poziomie 4,0% (w całej Polsce było to 6,0%).

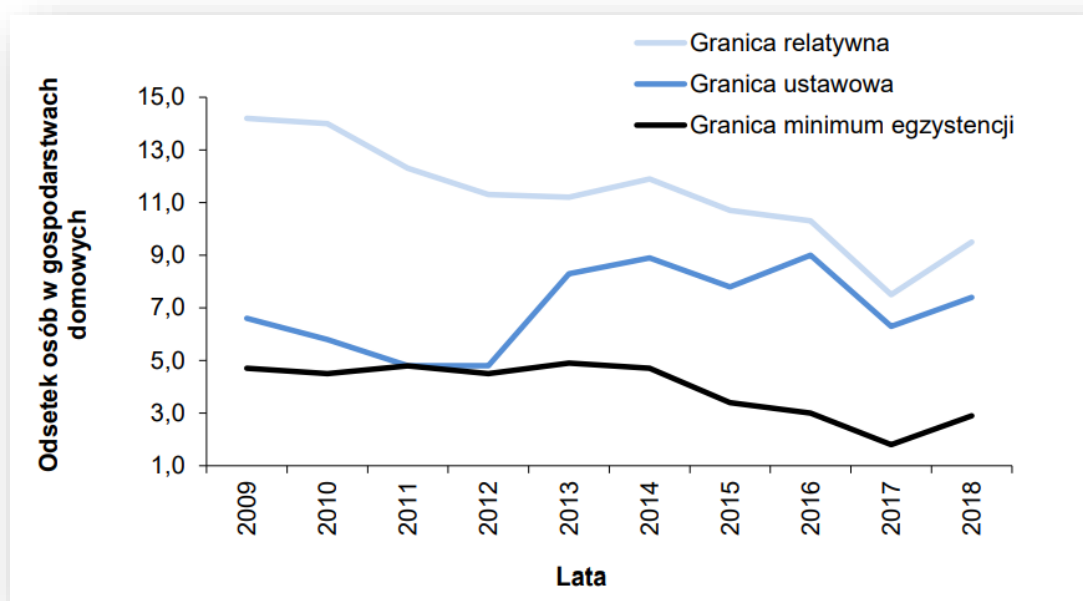


Rysunek 31 Liczba osób w rodzinach objętych pomocą społeczną - województwo śląskie, lata 2009-2019

Źródło: Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdania MPiPS/MRPiPS-03 za lata 2009-2018.

Jak wynika z danych przedstawionych w dokumencie Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030, najczęstszym powodem korzystania z pomocy społecznej w województwie śląskim w 2019 r. było ubóstwo. Na dalszych miejscach znajdowały się długotrwała lub ciężka choroba, bezrobocie, niepełnosprawność oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego. W publikowanej przez ROPS ocenie zasobów pomocy społecznej w 2021 roku, najczęściej występującymi przyczynami trudnej sytuacji życiowej osób i rodzin a jednocześnie powodami ubiegania się o pomoc społeczną w Katowicach było kolejno: długotrwała i ciężka choroba, niepełnosprawność, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, ubóstwo, bezrobocie [27].

Z kolei najrzadziej korzystano ze wsparcia systemu pomocy społecznej z uwagi na trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, klęski żywiołowej lub ekologicznej, potrzebę ochrony ofiar handlu ludźmi oraz sieroctwa. Według danych zawartych w raportach GUS oraz w dokumencie Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030, od 2018 roku wzrasta liczba rodzin zagrożonych ubóstwem. W 2018 roku ceny produktów i usług również wzrosły a co za tym idzie wzrosła również granica skrajnego i ustawowego ubóstwa (Rysunek 32). Według raportu dotyczącego skali, przyczyn i skutków ubóstwa, redagowanego przez ROPS, w województwie śląskim w 2020 roku klienci pomocy społecznej żyjący w gospodarstwach domowych o dochodach niższych niż kryterium dochodowego stanowili 1,6% ogółu ludności (w Polsce – 2,4%). Była to najkorzystniejsza wartość spośród wszystkich województw [28].



Rysunek 32. Zagrożenie ubóstwem w województwie śląskim w latach 2009-2018 (według przyjętych w danym roku granic ubóstwa*).

* Odsetek osób w gospodarstwach domowych zagrożonych ubóstwem wg rodzajów granic ubóstwa. Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Bank Danych Lokalnych, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start>.

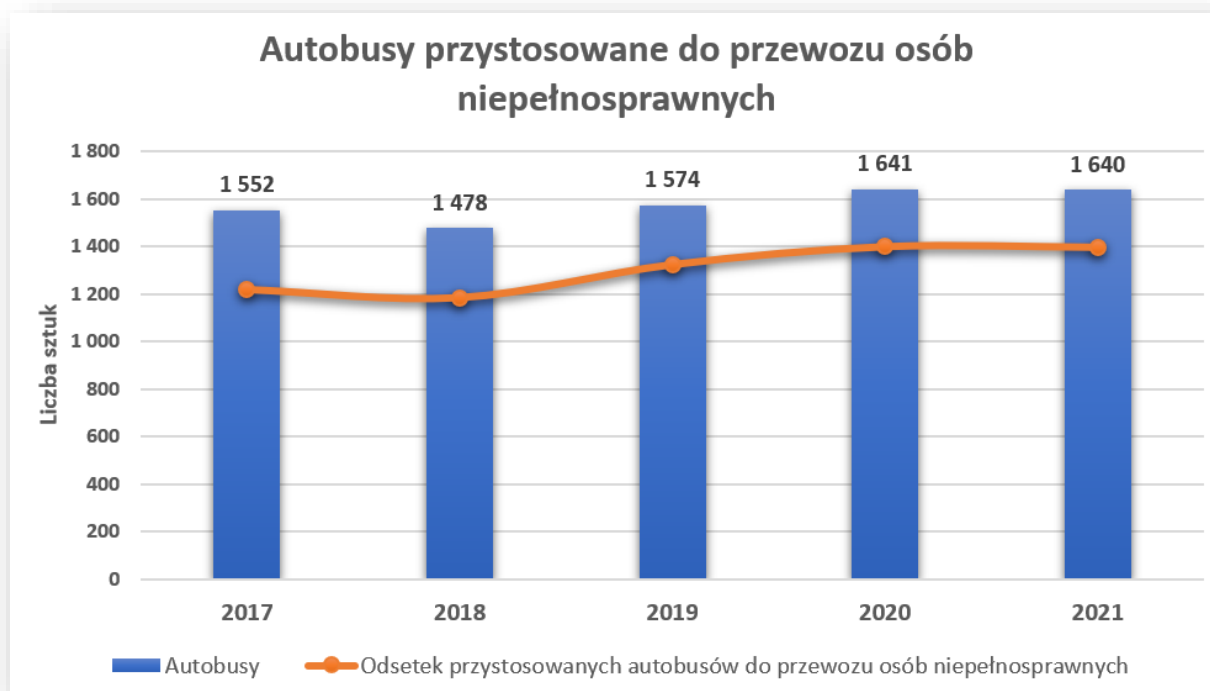
W dokumencie Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030 roku zawarte są informacje o liczbie osób, które w roku 2018 pobierały renty z tytułu niezdolności do pracy. Liczba osób wynosiła wówczas 111,6 tys. We wcześniejszych latach świadczenia te pobierane były przez ponad 35% więcej osób. Wysokość renty z tytułu niezdolności do pracy, wynosiła przeciętnie w województwie śląskim 2 254 zł w roku 2018, gdy średnia krajowa wynosiła 1 803zł. Renta z tytułu niezdolności do pracy stanowi podstawowy dochód dla gospodarstw domowych z osobami niepełnosprawnymi. Priorytetem jest również wspieranie osób niepełnosprawnych w aktywności zawodowej, ponieważ prowadzi to do znacznego podniesienia wysokości dochodów oraz poprawy jakości życia. Kolejnym priorytetem jest pomoc osobom z niepełnosprawnością w sytuacji mieszkaniowej. Pozwoli to na samodzielne i niezależne poruszanie się w dostępnej przestrzeni oraz zaopatrzonej w techniczne rozwiązania dedykowane osobom ze szczególnymi potrzebami, które ułatwiają poruszanie się.

Mobilność osób z niepełnosprawnościami

Osoby z niepełnosprawnością mają prawo do aktywnego i swobodnego korzystania z usług i dóbr, które pozwalają im na uczestnictwo w życiu społecznym. Jednym z elementów życia społecznego jest równy dostęp do wszystkich aspektów tak jak: wykształcenie (edukacja), zatrudnienie, życie towarzyskie i prywatne. W rzeczywistości jednak dostęp do systemu transportu publicznego jest dla tych osób ograniczony. Ograniczenie dostępu dla osób z niepełnosprawnościami w transporcie

publicznym powoduje wykluczenia społeczne i wzrost zależności tych osób. Osoby te mają ograniczony dostęp (dojazd) do pracy czy szkoły a także w trakcie realizacji osobistych założeń. To może przekładać się na brak możliwości rozwoju osobistego, podjęcia pracy zawodowej a także uczestnictwa w życiu towarzyskim. Wykluczenie społeczne może powodować u osób niepełnosprawnych narastające poczucie frustracji, bezsilności oraz spadek motywacji. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych zakłada, że osoby niepełnosprawne mają prawo do niezależnego i samodzielnego życia bez dyskryminacji. Swobodne przemieszczanie się i dostęp do systemu transportu publicznego, wolnego od barier, pozwoli na zwiększenie niezależności tych osób a także poprawę warunków w ich życiu społecznym. Potrzeba uczestniczenia w życiu społecznym osób z niepełnosprawnościami jest często nieuświadomioną potrzebą w ich życiu. Udział osób niepełnosprawnych w życiu społecznym pozwoli z kolei na poprawę integracji tych osób z innymi uczestnikami transportu publicznego oraz podniesie poziomu relacji rodzinnych (podróżowanie do innych miast lub krajów w celu odwiedzin u rodziny i znajomych). Rosnąca frustracja osób niepełnosprawnych z powodu braku możliwości swobodnego korzystania z transportu publicznego powoduje brak chęci i motywacji do dalszej rehabilitacji, wykonywania codziennych czynności oraz utrzymywania relacji i więzi rodzinnych.

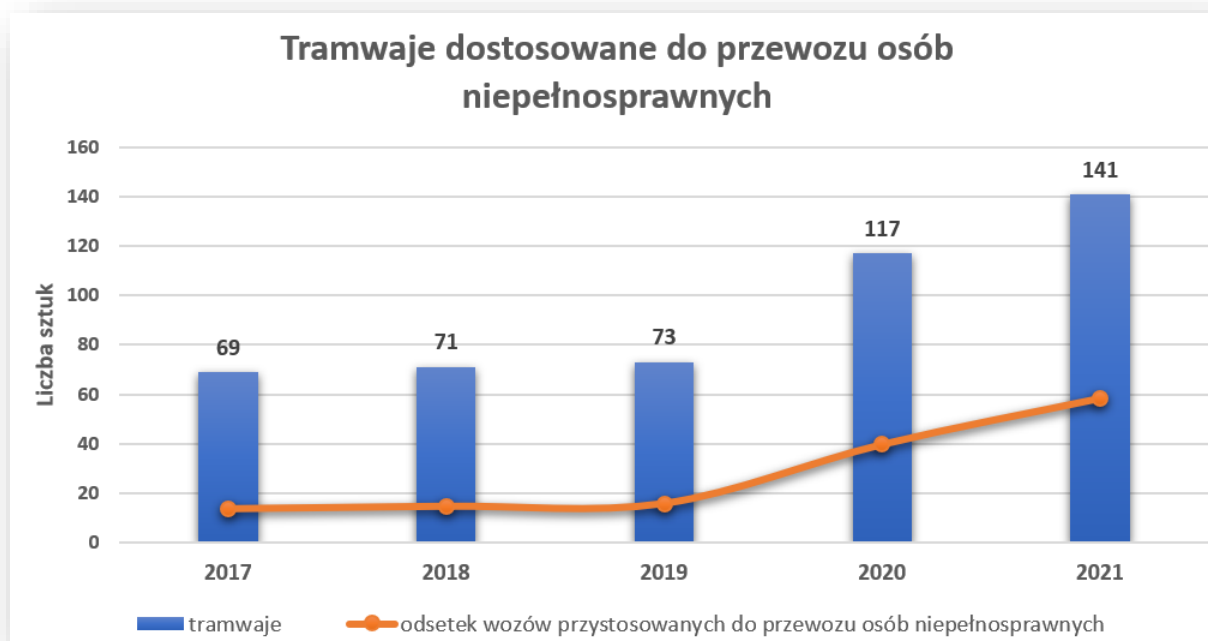
Zwracając uwagę na potrzebę mobilności osób z niepełnosprawnościami, poniżej przedstawiono liczbę autobusów i tramwajów wraz z odsetkiem wozów przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych. Potrzeba mobilności jest związana z dojazdem do pracy, szkoły oraz ośrodków ochrony zdrowia. Na rysunkach 33-34 przedstawione zostały liczby autobusów i tramwajów. Liczby te charakteryzują się tendencją wzrostową.



Rysunek 33. Liczba autobusów wraz z odsetkiem przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych w latach 2017-2021 w woj. śląskim

źródło: Bank danych lokalnych GUS: Transport i łączność, komunikacja miejska

W ostatnich dwóch latach nastąpił również wzrost liczby tramwajów w województwie śląskim. Również odsetek vozów przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych znacząco wzrasta w ostatnich latach.



Rysunek 34. Liczba tramwajów oraz odsetek przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych w latach 2017-2021 w woj. Śląskim

źródło: Bank danych lokalnych GUS: Transport i łączność, komunikacja miejska

Według raportu GUS dotyczącego jakości życia i kapitału społecznego w Polsce w 2018 roku, wśród najbardziej pożądanых form pomocy społecznej uważa się:

- pomoc w znalezieniu pracy - 43% badanych,
- pomoc w pielęgnacji osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych ok. 32% badanych osób,
- zwiększenie dostępności bezpłatnych usług medycznych ok. 28% osób,
- pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego osobom starszym ok. 25% badanych,
- zasiłki pieniężne 16% osób.

Z innych świadczeń społecznych, w których skład wchodzi świadczenia dla bezrobotnych, świadczenia przysługujące osobom z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunom, program Rodzina 500 plus, pozostałe świadczenia związane z wychowywaniem dzieci, zasiłki z pomocy społecznej, inne świadczenia społeczne krajowe i zagraniczne, stypendia, korzystało w 2018 roku aż 63,8% Polaków.

Zadania z zakresu pomocy społecznej w województwie śląskim realizowane są na wszystkich poziomach podziału administracyjnego.

1. Na szczeblu województwa - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, będący jednostką organizacyjną Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego oraz Wydział Polityki Społecznej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego.
2. Na szczeblach gminy i powiatu - instytucje świadczące szeroki zakres usług osobom, rodzinom i grupom wymagającym wsparcia. Do ich zadań należą m.in.: wypłacanie pomocy finansowej, udzielanie pomocy rzeczowej, poradnictwo specjalistyczne, praca socjalna, zapewnienie posiłku, opieka stacjonarna (całodobowa), półstacjonarna (dzienna bądź też w postaci zapewnienia noclegu) oraz rodzinna.
3. Zadania pomocy społecznej w gminach wykonują ośrodki pomocy społecznej, natomiast w powiatach – powiatowe centra pomocy rodzinie.
4. W miastach na prawach powiatu - miejskie ośrodki pomocy społecznej, które mogą być nazwane "miejskimi ośrodkami pomocy rodzinie". Gmina, powiat i miasto, w celu realizacji zadań pomocy społecznej, mogą tworzyć również inne jednostki organizacyjne.

Na koniec 2019 r. w województwie śląskim, na poziomie gminy i powiatu, działało ogółem 660 jednostek organizacyjnych pomocy społecznej. Wśród nich znalazło się 167 ośrodków pomocy społecznej oraz 17 powiatowych centrów pomocy rodzinie.

W 2019 r. w województwie śląskim świadczenia pomocy społecznej, realizowane w ramach zadań własnych i zleconych, przyznano w trybie decyzji 98 829 osobom. Wśród różnych form pomocy społecznej można wyróżnić: świadczenia pieniężne udzielone 61 859 osobom, świadczenia niepieniężne udzielone 51 963 osobom, pracę socjalną udzieloną 147 897 osobom (Tabela 6). W 2021 roku udzielono pomocy społecznej 9 265 osobom i rodzinom zamieszkałym w gminie Katowice.. Natomiast zasiłek okresowy z tytułu niepełnosprawności otrzymało 341 osób w 2021 roku tamże.

Tabela 6. Rodzaj udzielonej pomocy społecznej w 2019 roku w woj. śląskim.

Rodzaj udzielonej pomocy społecznej	Liczyby osób objęte pomocą społeczną w woj. Śląskim	Odniesienie do całego kraju
świadczenia pomocy społecznej ogółem	98 829 2,2 % ogółu ludności	3,1 % ogółu ludności
świadczenia pieniężne	61 859	
świadczenia niepieniężne	51 963	
praca socjalna	147 897 82,1 % ogółu rodzin objętych pomocą społeczną	74,8 % ogółu rodzin objętych pomocą społeczną

źródło: Bank danych lokalnych GUS

Ekonomia społeczna obejmuje m.in. (wg definicji KPRES):

1. organizacje pozarządowe oraz podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
2. koła gospodyń wiejskich, które posiadają osobowość prawną;
3. spółdzielnie pracy;
4. podmioty ekonomii solidarnej: przedsiębiorstwa społeczne, tj. podmioty ekonomii społecznej, które prowadzą działalność gospodarczą lub odpłatną pożytku publicznego, aktywizują zawodowo osoby trudnozatrudnialne, nie prywatyzują zysku lub nadwyżki bilansowej i są zarządzane w sposób partycypacyjny; spółdzielnie socjalne oraz spółdzielnie inwalidów i niewidomych; zakłady pracy chronionej; jednostki reintegracyjne, w tym: – jednostki aktywizujące osoby niepełnosprawne: Warsztaty Terapii Zajęciowej, Zakłady Aktywności Zawodowej; – jednostki zatrudnienia socjalnego aktywizujące osoby wykluczone społecznie: Centra Integracji Społecznej, Kluby Integracji Społecznej.

Bazując na powyższej definicji, w województwie śląskim w 2019 roku funkcjonowały 152 podmioty tego typu (Tabela 7):

- ✓ 28 Centrów Integracji Społecznej;
- ✓ 52 Kluby Integracji Społecznej;
- ✓ 14 Zakładów Aktywności Zawodowej;
- ✓ 58 Warsztatów Terapii Zajęciowej.

Tabela 7. Liczba podmiotów i uczestników ekonomii społecznej

	Centra Integracji Społecznej	Kluby Integracji Społecznej	Zakład Aktywności Zawodowej	Warsztaty Terapii Zajęciowej
Liczba podmiotów	28	52	14	58
Liczba uczestników	7 642 (rozpoczęło) 5 768 (ukończyło)	17 091 (rozpoczęło) 12 489 (Ukończyło)	623	2 801

źródło: Dane WUP Katowice

W celu nakreślenia charakteru każdej z form ekonomii społecznej, zestawiono informacje w formie Tabeli 8.

Tabela 8. Charakterystyka podmiotów ekonomii społecznej

Centra Integracji Społecznej	Kluby Integracji Społecznej	Zakład Aktywności Zawodowej	Warsztaty Terapii Zajęciowej
Centra Integracji Społecznej świadczą usługi na rzecz reintegracji społecznej i zawodowej osób	Podstawą działania tego typu podmiotów jest (podobnie jak w przypadku CIS) ustawa o	Placówki te przygotowują do życia w otwartym środowisku oraz pomagają w realizacji pełnego,	Placówki te stwarzają możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w

<p>zagrożonych wykluczeniem społecznym. Ich działalność obejmuje: kształcenie umiejętności pozwalających na pełnienie ról społecznych i osiąganie pozycji społecznych dostępnych osobom niepodlegającym wykluczeniu społecznemu; nabywanie umiejętności zawodowych oraz przyuczenie do zawodu, przekwalifikowanie lub podwyższanie kwalifikacji zawodowych; naukę planowania życia i zaspokajania potrzeb własnym staraniem, zwłaszcza przez możliwość osiągnięcia własnych dochodów przez zatrudnienie lub działalność gospodarczą; uczenie umiejętności racjonalnego gospodarowania posiadanymi środkami pieniężnymi.</p>	<p>zatrudnieniu socjalnym. W KIS mogą być organizowane działania mające na celu pomoc uczestnikom w znalezieniu pracy, prace społecznie użyteczne, roboty publiczne, poradnictwo prawne, działalność samopomocowa w zakresie zatrudnienia, spraw mieszkaniowych i socjalnych oraz staże</p>	<p>niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia na miarę indywidualnych możliwości osób niepełnosprawnych. ZAZ może zostać utworzony przez gminę, powiat, fundację, stowarzyszenie lub inną organizację społeczną, której statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych.</p>	<p>zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Warsztaty mogą być organizowane przez fundacje, stowarzyszenia lub inne podmioty.</p>
---	---	--	--

Źródło: Dane WUP Katowice

Podsumowując, ujemny przyrost naturalny, liczne migracje oraz struktura społeczeństwa zmierzająca do osiągnięcia coraz większej liczby osób w wieku senioralnym, wymusza na działaniach lokalnych i globalnych zwrócenie uwagi na rozwój systemu pomocy społecznej. W ciągu najbliższych kilku lub kilkunastu lat dodatkowe środki na świadczenia pomocy społecznej w formie pieniężnej, niepieniężnej, opieki oraz dodatków pielęgnacyjnych będą musiały pojawić się w planach i programach polityki społecznej regionu i kraju. Wzrost liczby osób w wieku senioralnym oznacza również zwiększenie potrzeb w zakresie ochrony i profilaktyki zdrowia, opieki medycznej oraz środków farmakologicznych. W wielu raportach z badań wynika, że pomoc społeczna może mieć różne formy a osoby, które się o nią ubiegają mają różne potrzeby. W związku z tym właściwym jest ukierunkować te formy pomocy społecznej, które są realnym wsparciem dla potrzebujących sugerując się wynikami badań lokalnych. Istotną kwestią jest zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych pod względem występującego ubóstwa, dyskryminacji, braku możliwości przemieszczania się czy występowania barier dostępności.

3.4. Rehabilitacja społeczna i zawodowa

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1997 nr 123 poz. 776) „definiuje rehabilitację osób niepełnosprawnych jako zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej.” (Rozdz. 3, Art. 7, Pkt 1).

Rehabilitacja zawodowa realizowana jest poprzez zatrudnienie osób niepełnosprawnych w jednostkach spełniających warunki pracy chronionej (zakładach pracy chronionej oraz zakładach aktywności zawodowej). Ma ona na celu również umożliwienie pozyskania zatrudnienia poprzez pośrednictwo pracy, udostępnienie poradnictwa zawodowego oraz szkolenia zawodowego.

Jest to niezwykle istotne zadanie, zwłaszcza w kontekście danych dotyczących niepełnosprawnych bezrobotnych zarejestrowanych w urzędzie pracy – których liczba po znaczącym zmniejszeniu na przestrzeni lat 2017-2019 w latach 2020-2021 zaczęła wzrastać (gwałtowny przyrost widoczny w 2021 r; Tabela 9):

Tabela 9. Niepełnosprawni zarejestrowani w urzędzie pracy

Bezrobocie rejestrowane - niepełnosprawni zarejestrowani w urzędzie pracy					
Zarejestrowani	2017	2018	2019	2020	2021
Ogółem	6870	5954	5395	5543	5979
z prawem do zasiłku	798	829	804	798	706

Źródło: Urząd Statystyczny w Katowicach

Jednocześnie obserwuje się zjawisko spadku ilości ofert pracy dla osób niepełnosprawnych w powiatowych urzędach pracy w województwie śląskim (Tabela 10):

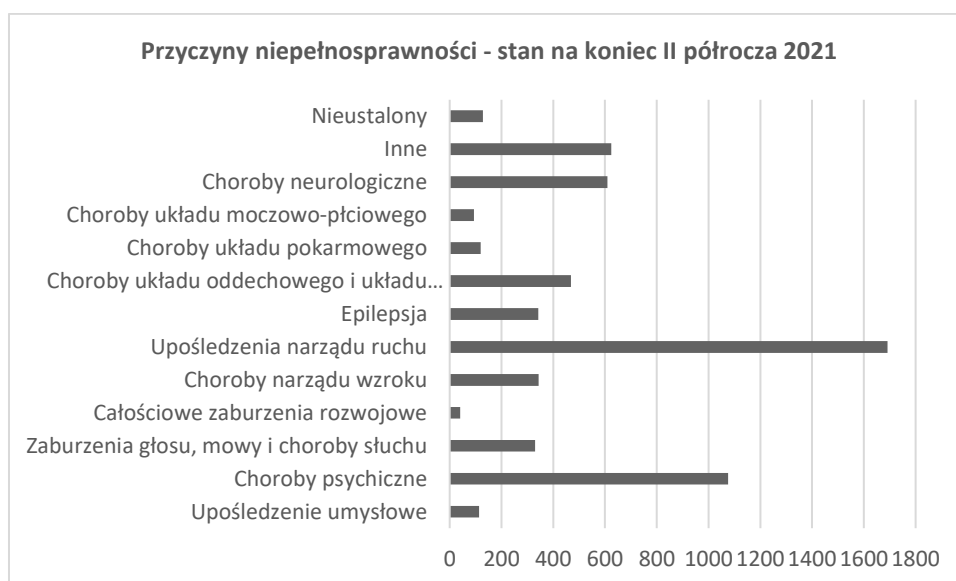
Tabela 10. Liczby ofert pracy dla osób niepełnosprawnych

Oferty pracy:	Ilość ofert wrzesień 2019 r.	Ilość ofert wrzesień 2020 r.	Wzrost/spadek w stosunku do września 2019 r.	Ilość ofert wrzesień 2021 r.	Wzrost/spadek w stosunku do września 2020 r.
Ogółem	13 572	12 721	-6,3%	15 613	22,7%
Dla niepełnosprawnych	447	381	-14,8%	330	-13,4%

Źródło: „Informacja o niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy”. Katowice, grudzień 2021.

Według danych za II półrocze 2021 roku w powiatowych urzędach pracy na terenie województwa śląskiego zarejestrowanych było 5979 niepełnosprawnych osób bezrobotnych, liczba osób niepełnosprawnych poszukujących pracy i niepozostających w zatrudnieniu wyniosła 959 osób. Zdecydowanie najwięcej osób z tego grona to osoby posiadające orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności (3628 osób), orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności posiadało 2159 osób, natomiast znaczny stopień niepełnosprawności miały przyznane 192 osoby.

Jeżeli chodzi o przyczyny niepełnosprawności (Rysunek 35) – najwięcej niepełnosprawnych osób bezrobotnych, podobnie jak w poprzednim roku, to osoby z upośledzeniem narządu ruchu, następnie z chorobami psychicznymi, oraz kolejno: innymi.



Rysunek 35. Przyczyny niepełnosprawności

Opracowanie na podstawie Sprawozdania o osobach niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy, niepozostających w zatrudnieniu MRPiPS-07-II półrocze 2021

Ekonomia społeczna

W II półroczu 2021 roku Wojewódzki Urząd Pracy odnotował ogółem 1617 wolnych miejsc pracy i miejsc aktywizacji zawodowej (zgłoszonych w półroczu sprawozdawczym) oraz ogółem 406 wolnych miejsc pracy i miejsc aktywizacji zawodowej (zgłoszonych w końcu półrocza sprawozdawczego). W tym samym półroczu sprawozdawczym przygotowano indywidualny plan działania dla 3077 osób bezrobotnych niepełnosprawnych osób. Dla porównania – w II półroczu 2020 roku odnotowano ogółem 1653 wolne miejsca pracy i miejsca aktywizacji zawodowej (zgłoszone w II półroczu 2020 r.) oraz ogółem 280 wolnych miejsc pracy i miejsc aktywizacji zawodowej (zgłoszonych w końcu II półrocza 2020 r.) W tym samym półroczu przygotowano indywidualny plan działania dla 2461 bezrobotnych niepełnosprawnych osób.

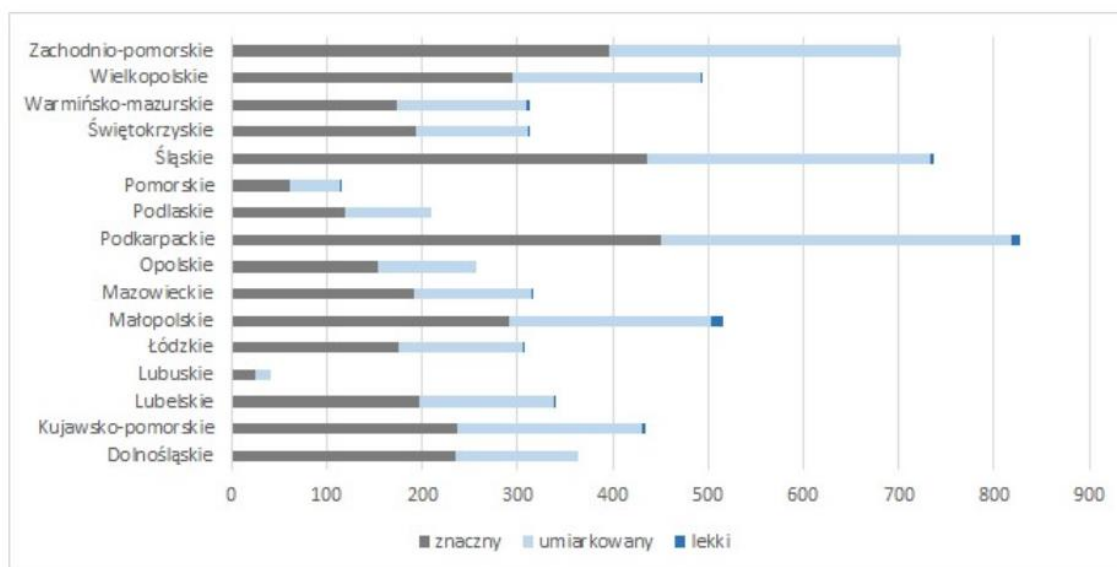
Orzecznictwo tzw. pozarentowe, prowadzone przez zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności orzekają o znacznym, umiarkowanym lub lekkim stopniu niepełnosprawności, określenie tego stopnia wspomaga zastosowanie celowanego rodzaju rehabilitacji zawodowej. Z danych pozyskanych z Urzędu Statystycznego w Katowicach wynika, że w latach 2017-2020 sukcesywnie wzrastała liczba osób niepełnosprawnych, zatrudnionych w zakładach aktywności zawodowej – zarówno osób zatrudnionych z orzeczeniem o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym jak i osób zatrudnionych z orzeczeniem o niepełnosprawności w stopniu znacznym przy czym w roku 2020 zwiększyła się jedynie liczba osób zatrudnionych z orzeczeniem o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym (Tabela 11).

Tabela 11. Osoby niepełnosprawne zatrudnione w zakładach aktywności zawodowej

Zatrudnieni w zakładach aktywności zawodowej				
Lata	Zatrudnieni ogółem	osoby zatrudnione z orzeczeniem o niepełnosprawności	osoby zatrudnione z orzeczeniem o niepełnosprawności w stopniu znacznym	osoby zatrudnione z orzeczeniem o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym
2017	813	615	386	229
2018	854	660	404	252
2019	894	702	425	274
2020	912	717	425	289
2021	dane dostępne luty 2023 r.			

Źródło: Urząd Statystyczny w Katowicach

Tendencja wzrostowa zatrudnienia w ZAZ-ach na terenie województwa śląskiego utrzymuje się nadal – co widać na podstawie danych od wojewodów, dotyczących stanu zatrudnienia w zakładach aktywności zawodowej w okresach półrocznych (Rysunek 36):



Rysunek 36. Osoby niepełnosprawne zatrudnione w ZAZ wg województw

Źródło: Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych - <https://niepełnosprawni.gov.pl/p,85,dane-dotyczace-zakladow-aktywnosci-zawodowej> Źródło: sprawozdania wojewodów INF-ZPCh ZAZ w II półroczu 2021 r.

Ze sprawozdania wynika, iż według stanu na 31.12.2021 r. w 14 znajdujących się na terenie województwa śląskiego zakładach aktywności zawodowej (najwyższa liczba ZAZ z wszystkich województw) liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych wynosiła 737 osób, w tym: 436 osób zatrudnionych z orzeczeniem o niepełnosprawności w stopniu znacznym oraz 298 osób zatrudnionych z orzeczeniem o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym.

Z dostępnych powyższych danych wynika, iż najwięcej zakładów aktywności zawodowej funkcjonuje (w kolejności) w województwach: śląskim, podkarpackim oraz małopolskim (tuż za nimi plasuje się woj. mazowieckie), natomiast najwięcej osób niepełnosprawnych zatrudnionych jest w ZAZ-ach na terenie województwa podkarpackiego (województwo śląskie zajmuje drugie miejsce w kraju).

Według stanu na koniec grudnia 2021 roku w województwie śląskim funkcjonowało 90 zakładów pracy chronionej (dla porównania – wg informacji zawartych w Wojewódzkim programie wyrównywania szans osób niepełnosprawnych oraz przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu na lata 2017-2022 – w grudniu 2017 r. w województwie śląskim funkcjonowało 114 ZPCh), w których pracowało 11.282 osoby niepełnosprawne. W skali kraju województwo śląskie pod względem liczby ZChP zajmuje drugie miejsce (Tabela 12).

Podjęcie zatrudnienia przez osoby z niepełnosprawnością jest czynnikiem wysoce istotnym w zakresie wyprowadzenia tej grupy osób z izolacji społecznej oraz zapobiegania jest zaistnieniu. Dbanie o zapewnienie odpowiedniego dla osób niepełnosprawnych zatrudnienia jest istotne również ekonomicznie – wprowadza tę grupę w odsetek osób aktywnych zawodowo, wypracowujących dochód narodowy.

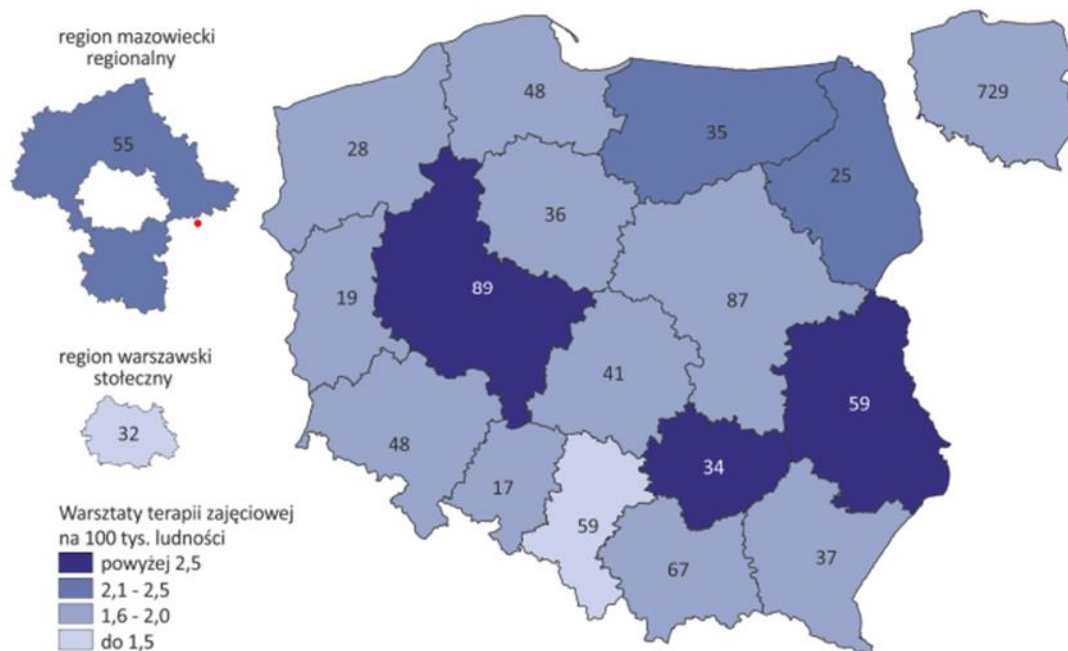
Rehabilitacja społeczna, zgodnie z przywołaną Ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych realizowana jest poprzez zwiększenie samodzielności oraz pobudzanie aktywności społecznej osób niepełnosprawnych, likwidację barier architektonicznych, technicznych i komunikacyjnych a także kształtowanie w społeczeństwie postaw integracyjnych. Podstawowe formy aktywności urzeczywistniające rehabilitację społeczną to warsztaty terapii zajęciowej i turnusy rehabilitacyjne.

Tabela 12. Liczba Zakładów Pracy Chronionej

Woj.	Liczba ZPCh	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych ogółem	Liczba zatrudnionych osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności	Liczba zatrudnionych osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności	Liczba zatrudnionych osób z lekkim stopniem niepełnosprawności
Ogółem	750	96 004	8 286	67 643	20 034
Dolnośląskie	66	12 067	1 150	8 333	2 584
Kujawsko-pomorskie	51	4 746	363	3 471	892
Lubelskie	19	1 345	84	705	557
Lubuskie	35	3 911	611	2 754	546
Łódzkie	56	7 000	463	5 038	1 500
Małopolskie	38	6 120	408	4 371	1 341
Mazowieckie	65	17 305	1 670	12 998	2 637
Opolskie	13	1 374	78	906	389
Podkarpackie	65	8 856	572	6 040	2 244
Podlaskie	13	668	83	355	230
Pomorskie	63	7 127	872	5 414	841
Śląskie	90	11 282	948	7 498	2 836
Świętokrzyskie	31	2 119	177	1 647	295
Warmińsko-mazurskie	35	2 846	232	1 730	884
Wielkopolskie	99	8 699	521	6 044	2 134
Zachodnio-pomorskie	11	538	55	340	124

Opracowanie na podstawie: <https://niepelnosprawni.gov.pl/p.84.dane-dotyczace-zakladow-pracy-chronionej>.
Źródło: Sprawozdania wojewodów INF-ZPCh ZAZ w II półroczu 2021r.

W 2021 roku w województwie śląskim funkcjonowało 59 warsztatów terapii zajęciowej, w skali kraju plasuje to województwo na czwartym miejscu, ex aequo z województwem lubelskim, za wielkopolskim, mazowieckim i małopolskim (Rysunek 37).

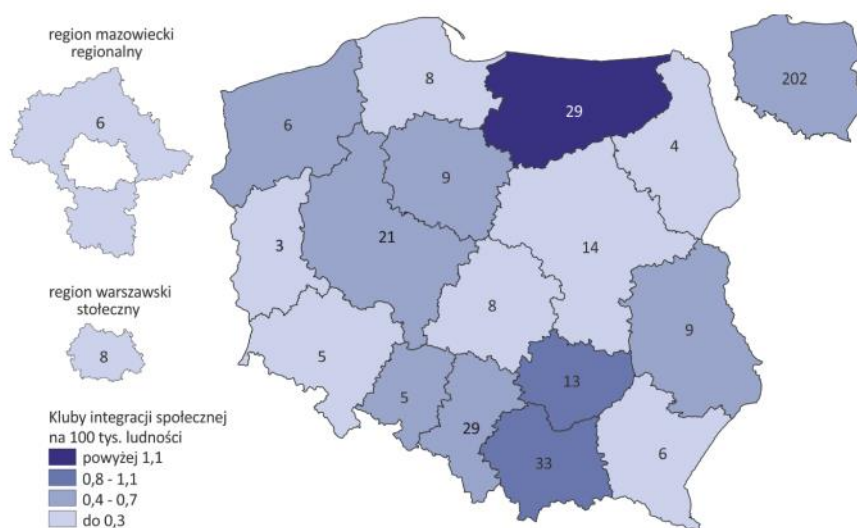


Rysunek 37. Warsztaty terapii zajęciowej według województw i regionów w 2021 roku

Źródło: GUS, Centra Integracji Społecznej, kluby integracji społecznej, zakłady aktywności zawodowej, warsztaty terapii zajęciowej w 2021 roku, <https://stat.gov.pl>

Uczestnikami warsztatów terapii zajęciowej mogą być osoby posiadające w orzeczeniu o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności wskazanie do terapii zajęciowej. W porównaniu średniej liczby uczestników, najwyższy wskaźnik odnotowują województwa podkarpackie i śląskie (średnio 49 osób).

Inną formą organizacyjną wspierającą rehabilitację społeczną są kluby integracji społecznej. Pod względem ilości funkcjonujących w 2021 r. KIS prym wiodą województwa: małopolskie (33), warmińsko-mazurskie (29) i śląskie (29). W przytoczonym okresie w klubach integracji społecznej na terenie województwa śląskiego zajęcia rozpoczęły 1333 osoby, ukończyły zajęcia 1044 osoby (Rysunek 38).



Rysunek 38. Kluby integracji społecznej według województw i regionów w 2021 roku

Źródło: GUS, Centra Integracji Społecznej, kluby integracji społecznej, zakłady aktywności zawodowej, warsztaty terapii zajęciowej w 2021 roku, <https://stat.gov.pl>

Podstawową rolę finansową w przypadku obu tych form odgrywa finansowanie/dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON).

Podobnie w przypadku likwidacji barier architektonicznych dla osób z niepełnosprawnością, PFRON stosuje dofinansowania do poprawy dostępności budynków mieszkalnych. Bariery architektoniczne to wszelkie utrudnienia mające miejsce w budynkach, które ze względu na konstrukcję utrudniają lub uniemożliwiają swobodne korzystanie z obiektów budowlanych osobom z niepełnosprawnością. Na proces rehabilitacji zarówno zawodowej jak i społecznej wpływ ma usuwanie barier architektonicznych, dostosowanie obiektów społecznych (biblioteki, domy kultury) oraz taboru komunikacji miejskiej do użytkowania przez osoby z niepełnosprawnością. Takie działania prowadzone są nieprzerwanie, jak wykazano powyżej, sukcesywnie wzrasta liczba pojazdów (autobusowych i tramwajowych) przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych. W budynkach mieszkalnych coraz częściej montowane są podjazdy lub windy dla osób ze szczególnymi potrzebami, które ułatwiają poruszanie się i równy dostęp do obiektów dla wszystkich potrzebujących.

Nieznacznie wzrasta również przystosowanie obiektów bibliotecznych do potrzeb osób niepełnosprawnych – w 2020 r. było to 328 bibliotek a w 2021 roku 334 biblioteki. Podobnie wygląda proces dostosowania obiektów kultury (centra, domy i ośrodki kultury, kluby i świetlice) w 2020 r. obiektów tego typu przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych było w województwie śląskim 263, natomiast w roku 2021 – 280 (źródło: BDL [GUS - Bank Danych Lokalnych \(stat.gov.pl\)](https://stat.gov.pl))

3.5. Działania prowadzone we wszystkich obszarach przez Samorząd Województwa Śląskiego.

Samorząd województwa śląskiego będzie realizował zadania wynikające z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych [5]:

- opracowanie i realizacja wojewódzkich programów dotyczących wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych;
- opracowywanie i przedstawianie Pełnomocnikowi informacji o prowadzonej działalności;
- dofinansowanie robót budowlanych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane [13], dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów;
- dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej;
- współpraca z organami administracji rządowej oraz powiatami i gminami w realizacji zadań wynikających z ustawy;
- współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych;
- opiniowanie wniosku o wpis do rejestru ośrodków przyjmujących grupy turnusowe.

Prowadzenie tych zadań wspomaga Wojewódzka Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych. Zadaniem Rady są:

- inspirowanie przedsięwzięć zmierzających do integracji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych oraz realizacji praw osób niepełnosprawnych,
- opiniowanie projektów wojewódzkich programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych i ocena ich realizacji oraz opiniowanie projektów uchwał i programów przyjmowanych przez sejmik województwa pod kątem ich skutków dla osób niepełnosprawnych.

Samorząd województwa uzyskuje środki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na realizację następujących zadań:

- dofinansowania robót budowlanych w rozumieniu przepisów ustawy - Prawo budowlane [13] dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów;
- dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej;
- zlecanie fundacjom oraz organizacjom pozarządowym zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych.

Samorząd powiatu

Podobnie jak w przypadku samorządu województwa zadania powiatu w zakresie działań na rzecz osób niepełnosprawnych wynikają przede wszystkim z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych [5], ale niektóre obowiązki w tym zakresie nakładają na powiat inne ustawy, w szczególności ustawa o pomocy społecznej [26].

Zgodnie z zapisami ustawy zadaniami powiatu jest:

- opracowywanie i realizacja, zgodnych z powiatową strategią dotyczącą rozwiązywania problemów społecznych, powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej, rehabilitacji zawodowej i zatrudniania oraz przestrzegania praw osób niepełnosprawnych, jak również udostępnianie na potrzeby Pełnomocnika i samorządu województwa oraz przekazywanie właściwemu wojewodzie uchwalonych programów oraz rocznej informacji z ich realizacji;
- współpraca z instytucjami administracji rządowej i samorządowej w opracowywaniu i realizacji powiatowych programów na rzecz osób niepełnosprawnych;
- podejmowanie działań zmierzających do ograniczania skutków niepełnosprawności;
- opracowywanie i przedstawianie planów zadań i informacji z prowadzonej działalności oraz ich udostępnianie na potrzeby samorządu województwa,
- współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej tych osób;
- finansowanie z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych wydatków na instrumenty lub usługi rynku pracy określone w ustawie o promocji, w odniesieniu do osób niepełnosprawnych zarejestrowanych jako poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu;
- dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych, sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych, zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów,
- likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych,
- w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych, rehabilitacji dzieci i młodzieży, usług tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika,
- dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej;
- pośrednictwo pracy i poradnictwo zawodowe dla osób niepełnosprawnych, ich szkolenie oraz przekwalifikowanie;
- przyznawanie środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych osobie niepełnosprawnej na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej;
- przyznawanie środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych pracodawcy zatrudniającemu osoby niepełnosprawne;
- zlecanie zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym;
- kierowanie osób niepełnosprawnych, które wymagają specjalistycznego programu szkolenia oraz rehabilitacji leczniczej i społecznej, do specjalistycznego ośrodka szkoleniowo-rehabilitacyjnego lub innej placówki szkoleniowej;
- współpraca z organami rentowymi w zakresie wynikającym z odrębnych przepisów;
- doradztwo organizacyjno-prawne i ekonomiczne w zakresie działalności gospodarczej lub rolniczej podejmowanej przez osoby niepełnosprawne;
- współpraca z właściwym terenowo inspektorem pracy w zakresie oceny i kontroli miejsc pracy osób niepełnosprawnych.

Samorząd powiatu uzyskuje środki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na realizację niektórych ww. zadań, a zadania realizowane są przede wszystkim przez powiatowe centra pomocy rodzinie i powiatowe urzędy pracy.

W powiatach powoływane są społeczne rady do spraw osób niepełnosprawnych, jako organy opiniodawczo-doradcze. Do zakresu działania powiatowych rad należy inspirowanie przedsięwzięć zmierzających do integracji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych oraz realizacji praw osób niepełnosprawnych, opiniowanie projektów programów powiatowych, programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych oraz ocena ich realizacji, opiniowanie projektów uchwał i programów przyjmowanych przez radę powiatu pod kątem ich skutków dla osób niepełnosprawnych.

Samorząd gminy

Pomimo, że w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych [5] nie określono zadań samorządów gminnych z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, jednak realizują one zadania na rzecz indywidualnych osób, przede wszystkim wynikające z ustawy o pomocy społecznej [26].

Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy m.in.:

- opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych i zasiłków celowych;
- opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie zamieszkującymi z matką, ojcem lub rodzeństwem;
- praca socjalna,
- organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych
- kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych.

Do zadań własnych gminy należy m.in.:

- przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych,
- prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki.

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę należy m.in.:

- organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

4. PROBLEMATYKA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI NA POZIOMIE REGIONALNYM

4.1. Wnioski z diagnozy

W roku 2040 w Polsce co trzecia osoba będzie miała co najmniej 60 lat. Ujemny przyrost naturalny, czyli większa liczba zgonów niż urodzeń żywych, prowadzi do tzw. starzenia się społeczeństwa. Wiek senioralny skorelowany jest z chorobami, dolegliwościami oraz niepełnosprawnościami. Z takim problemem wiążą się aspekty społeczne ale również architektoniczne, zdrowotne czy edukacyjne i zawodowe.

Wszystkie te aspekty będą musiały zostać dostosowane do potrzeb osób w wieku senioralnym ale również osób z niepełnosprawnością. Obok ujemnego przyrostu naturalnego, starzejącego się społeczeństwa, istotną rolę odgrywa proces migracji osób w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym do innych krajów Europy i świata. To wszystko przyczynia się do depopulacji, czyli zmniejszenia się stanu ludności.

Kolejnym zidentyfikowanym problemem jest sytuacja na otwartym rynku pracy osób niepełnosprawnych a powiązana jest również z aktywnością zawodową (ekonomiczną) oraz edukacją (wykształceniem). Zgromadzone dane wskazują, że liczba osób niepełnosprawnych pozostająca bez zatrudnienia oraz długotrwale bezrobotna wciąż jest wysoka. Osoby z niepełnosprawnością nie podejmują pracy często z powodu dysfunkcji lub zaburzeń, które utrudniają im rozpoczęcie pracy. Istotnym czynnikiem w niezdolności do znalezienia pracy jest brak doświadczenia zawodowego oraz brak wykształcenia. Osoby z niepełnosprawnością są również często ograniczone mobilnie, nie są zdolne do samodzielnego i niezależnego dojazdu do miejsca pracy lub do szkoły. Brak dostępności transportu publicznego i środków transportu lub brak odpowiednich połączeń międzymiastowych oraz międzydzielnicowych skutecznie obniża motywację i chęć podejmowania starań o stanowisko pracy.

Długotrwale bezrobocie związane jest często z ubóstwem, ponieważ może prowadzić do utraty stałego dochodu w rodzinie i konieczności ubiegania się o wsparcie z krajowego systemu pomocy społecznej. Ubóstwo jest również powodem wykluczenia społecznego i dyskryminacji osób niepełnosprawnych. W województwie śląskim widoczne są braki odpowiedniego wsparcia w mniejszych miejscowościach lub częściach niektórych miast. Właściwe wydaje się skoncentrowanie na tych obszarach w województwie śląskim, w których potrzeba wsparcia jest największa i ciągle monitorowanie wskaźników koniecznych do oceny ubóstwa. Istotne jest także wsparcie rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnością. Według przytoczonych danych wynika, że dochody na 1 członka rodziny z osobą niepełnosprawną są bardzo niskie a najniższe dochody w przeliczeniu na 1 członka rodziny mają rodziny z osobą niepełnosprawną intelektualnie. Niskie dochody powodują ograniczanie zaspokajania potrzeb osób niepełnosprawnych i ich rodzin do koniecznego poziomu minimalnego, a często dochodzi do niezaspokajania niektórych potrzeb. Koniecznym wydaje się umożliwienie osobom z niepełnosprawnością i ich opiekunów i rodzin udzielenia informacji na temat oferowanego przez system pomocy społecznej wsparcia.

4.2. Zdefiniowanie głównych problemów wpływających na sytuację osób niepełnosprawnych w województwie śląskim

Na podstawie analizy dokumentów strategicznych na poziomie krajowym i regionalnym można zauważyć, że głównymi kierunkami działania względem poprawy jakości życia i zapobieganiu wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnościami są:

1. Inkluzja społeczna oraz udział osób z niepełnosprawnościami w wydarzeniach kulturalnych, sportowych oraz publicznych.
2. Poprawa dostępności budynków, usług i produktów dla osób z niepełnosprawnościami
3. Poprawa ochrony zdrowia i rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami a także ich rodzin.
4. Wzrost jakości kształcenia oraz edukacji na każdym stopniu rozwoju osób z niepełnosprawnościami.
5. Wzrost aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami.

5. ZAŁOŻENIA PROGRAMOWE

5.1. Misja i wizja Programu

Misją Programu jest działanie przeciwko wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnością oraz poprawa jakości życia. Program ma na celu wsparcie osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin w niezależnym i samodzielny życiu w wielu obszarach. Działania te mają na celu inkluzję społeczną osób z niepełnosprawnością jak również zwiększenie dostępności poprzez usuwanie barier architektonicznych, cyfrowych oraz mentalnych. Misją programu jest wsparcie w rozwoju zawodowym na rynku pracy oraz edukacyjnym osób z niepełnosprawnością. Ponadto, będzie to stworzenie warunków do organizowania rehabilitacji i profilaktyki zdrowia. Wizją Programu bowiem są osoby z niepełnosprawnością mające dostęp do życia społecznego, aktywne zawodowo oraz z równymi szansami do korzystania z potencjału gospodarczego i społecznego Województwa Śląskiego.

5.2. Kierunki interwencji

Cel operacyjny I:

- -Wzmocnienie procesów włączenia społecznego oraz wzrost dostępności usług społecznych

Kierunki interwencji	Realizacja poprzez:
Budowanie i zwiększanie świadomości społecznej w obszarze niepełnosprawności wśród dzieci, młodzieży, mieszkańców.	Kampanie społeczne, prelekcje, wykłady, lekcje, szkolenia poruszające tematykę niepełnosprawności.
Zwalczanie dyskryminacji oraz promowanie pozytywnych postaw wobec osób niepełnosprawnych.	Konsultacje psychospołeczne, upowszechnianie wiedzy, publikacje w zakresie braku dyskryminacji osób niepełnosprawnych, zapobieganiu wykluczenia społecznego, wyrównywania szans.
Zapobieganie wykluczeniu społecznemu oraz wspieranie procesów wyrównywania szans osób z niepełnosprawnością.	Szkolenia, spotkania promujące pozytywne postawy wobec osób z niepełnosprawnością.
Wsparcie w rozwoju różnych form mieszkalnictwa dedykowanych dla osób z niepełnosprawnością (chronione, wspomagane)	
Wsparcie w zakresie rozwoju usług społecznych, innowacji społecznej,	

rozwiązań zwiększających samodzielność i niezależność osób z niepełnosprawnością	Tworzenie punktów informacyjnych, kół wsparcia, lokalnych grup wsparcia w celu wymiany doświadczeń i wypracowania rozwiązań zwiększających niezależność osób z niepełnosprawnością.
Wsparcie w zakresie likwidacji barier funkcjonalnych: architektonicznych, organizacyjnych, informacyjnych dla osób z niepełnosprawnością	
Zwiększenie dostępności usług i produktów dla osób z niepełnosprawnością.	Zwiększenie liczby mieszkań dedykowanych dla osób z niepełnosprawnością.
Zwiększenie dostępu do udziału w życiu publicznym, przedsięwzięciach kulturalnych, sportowych, społecznych.	Pomoc w likwidacji barier funkcjonalnych dla osób z niepełnosprawnością. Organizowanie wydarzeń społecznych (kulturalnych, sportowych) z udziałem osób z niepełnosprawnością.
Promowanie komunikacji alternatywnej i wspomagającej AAC	Organizowanie wydarzeń społecznych (kulturalnych, sportowych) z udziałem osób z niepełnosprawnością.

Cel operacyjny II:

- Efektywne i dostępne ścieżki rozwoju edukacyjnego i zawodowego dla osób z niepełnosprawnością

Kierunki interwencji	Realizacja poprzez:
Zwiększanie świadomości osób z niepełnosprawnością o potrzebie podnoszenia kwalifikacji i edukacji.	Organizowanie badania potrzeb edukacyjnych i zawodowych wśród osób z niepełnosprawnością. Punkty doradztwa i poradnictwa zawodowego dla osób z niepełnosprawnością. Kampanie społeczne, konsultacje, spotkania dla pracodawców w obszarze zatrudniania osób z niepełnosprawnością i tworzenia nowych miejsc pracy. Szkolenia i prelekcje w obszarze likwidacji barier funkcjonalnych oraz zwiększenia dostępności na stanowiskach dla osób z niepełnosprawnością.
Tworzenie form edukacji włączającej i integracyjnej.	
Zwiększenie oferty edukacyjnej i podnoszenia kwalifikacji kadry pedagogicznej w zakresie niepełnosprawności i osób z niepełnosprawnością.	
Badanie i diagnoza potrzeb w zakresie poradnictwa zawodowego dla osób z niepełnosprawnością.	
Rozwój form aktywizacji zawodowej dla osób z niepełnosprawnością.	
Wsparcie pracodawców w tworzeniu i zwiększaniu dostępności miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnością.	

Wsparcie dla osób z niepełnosprawnością na etapie znalezienia ofert pracy, rekrutacji, utrzymania pracy.	Kampanie społeczne, szkolenia, wydarzenia mające na celu promowanie potrzeby edukacji przez całe życie.
Budowanie świadomości pracodawców oraz wsparcie w podnoszeniu gotowości do zatrudnienia.	

Cel operacyjny III:

- Skuteczna i dostępna profilaktyka i rehabilitacja zdrowotna skierowana do osób z niepełnosprawnością oraz ich rodzin

Kierunki Interwencji	Realizacja poprzez:
Zwiększanie świadomości rodzin i opiekunów dzieci z niepełnosprawnościami w obszarze rehabilitacji i wsparcia.	Kampanie społeczne, konsultacje, kursy i szkolenia w tematyce rehabilitacji i wsparcia ON. Organizowanie przedsięwzięć: wczasy wytchnieniowe dla opiekunów, turnusy rehabilitacyjne dla ON, wspólny wypoczynek z animatorami i opieką nad ON. Prowadzenie szkoleń, kampanii, spotkań społecznych mających na celu przeciwdziałanie oraz ograniczanie wypadkowości.
Wsparcie we wczesnym wykrywaniu wad rozwojowych i niepełnosprawności u dzieci a także promowanie świadomego macierzyństwa.	
Wsparcie różnych form opieki nad osobami niepełnosprawnymi dla ich rodzin i opiekunów.	
Poszerzanie oferty form psychoterapii i psychoedukacji w zakresie niepełnosprawności.	
Wsparcie w działaniach zapobiegających niepełnosprawności.	
Wsparcie w podnoszeniu kwalifikacji kadry terapeutycznej w pracy z ON.	
Zwiększanie dostępności do sprzętu ortopedycznego, rehabilitacyjnego, technicznego, urządzeń pomocniczych.	
Wsparcie w zakresie budowy nowych oraz rozbudowy i modernizacji istniejących ośrodków rehabilitacji dla ON.	
Zwiększanie świadomości prozdrowotnej i promocji zdrowego stylu życia.	

5.3. Harmonogram realizacji Programu

Niniejszy „Wojewódzki program dotyczący wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2023-2027” będzie realizowany w latach 2023-2027 w województwie śląskim.

5.4. Sposób finansowania Programu

Podstawowym źródłem finansowania zadań realizowanych w ramach „Wojewódzkiego programu dotyczącego wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2023-2027” będą środki budżetu Samorządu Województwa. Zakres realizacji zaplanowanych w Programie działań w znacznej części uzależniony będzie od wielkości środków finansowych budżetu Województwa Śląskiego, w tym przekazanych na ich realizację (zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych) środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON).

Środkami z których finansowane będą działania Programu na rzecz osób z niepełnosprawnością będą również:

- Środki budżetowe innych niż Samorząd Województwa Śląskiego jednostek samorządu terytorialnego;
- Środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
- Środki z Funduszy Unii Europejskiej oraz zagraniczne środki finansowe pochodzące m.in. z funduszy EOG i funduszy norweskich;
- Środki pozyskane przez organizacje pozarządowe;
- Środki finansowe przedsiębiorstw oraz środki finansowe podmiotów leczniczych.

5.5. Wdrożenie, realizacja i ewaluacja działań w ramach Programu

Wdrożenie, realizacja i ewaluacja działań Programu na rzecz osób z niepełnosprawnością jest zadaniem Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego. Znaczna część przewidzianych działań będzie przebiegała we współpracy z podmiotami zaangażowanymi w proces rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnością, w tym przede wszystkim:

- Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- organizacjami pozarządowymi prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rzecz osób z niepełnosprawnością,
- podmiotami i instytucjami zaangażowanymi w rehabilitację społeczną osób z niepełnosprawnością,
- podmiotami i instytucjami zaangażowanymi w rehabilitację i aktywizację zawodową osób z niepełnosprawnością, w tym tworzącymi chroniony rynek pracy (WUP Katowice, ZAZ),
- pracodawcami z otwartego runku pracy i organizacjami pracodawców,
- placówkami edukacyjnymi, kształcącymi osoby z niepełnosprawnością.

5.6. Analiza SWOT

Czynniki przedstawione w analizie SWOT stanowią wypadkową analizy ilościowej dostępnych danych jak i jakościowej wypracowanej w ramach seminariów/konferencji, projektów naukowo-badawczych, spotkań ze stowarzyszeniami reprezentującymi osoby z niepełnosprawnościami oraz pracy zespołu ekspertów. Przypisane zostały do celów operacyjnych opisanych w rozdziale drugim:

- I. Włączanie społeczne (inkluzja społeczna) oraz zwiększenie dostępności dla osób z niepełnosprawnościami
- II. Rozwój zawodowy i edukacyjny osób dla osób z niepełnosprawnościami
- III. Wsparcie w profilaktyce i rehabilitacji dla osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin

Mocne	Słabe
<p>I</p> <ul style="list-style-type: none"> - przewaga bytowania osób z niepełnosprawnościami na obszarach miejskich ograniczająca problemy dojazdu - wzrost świadomości w zakresie praw obywatelskich - wzrost oczekiwań osób z niepełnosprawnościami - aktywność osób z niepełnosprawnościami w organizacjach pozarządowych działających na rzecz środowiska - wzrost świadomości społecznej w aspekcie potrzeb osób z niepełnosprawnościami - rozbudowany system wsparcia finansowego i społecznego dla niepełnosprawnych dzieci - system wsparcia finansowego i społecznego dla osób z niepełnosprawnościami - wysoka motywacja opiekunów rodzinnych do podejmowania opieki i organizowania rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami - włączenie się w działania międzynarodowej sieci European Social Network (ESN) - wdrożenie Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego „ŚLĄSKIE 2030”* 	<p>I</p> <ul style="list-style-type: none"> - relatywnie (na tle kraju) niska dostępność, usług opiekuńczych, domów wspomagających i opieki stałej - duża liczba starszych osób z niepełnosprawnościami - brak dedykowanego, zwiększonego wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi - brak zindywidualizowanego systemu wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami - silnie zbiurokratyzowany system pomocy osobom z niepełnosprawnościami - trudna sytuacja materialna w rodzinach z osobą niepełnosprawną - niekorzystne wskaźniki jakości życia osób z niepełnosprawnością intelektualną, osób z zaburzeniami psychicznymi, osób z niepełnosprawnościami w stopniu znacznym, osób wobec których orzeczono niepełnosprawność sprzężoną oraz niepełnosprawnych ze starszych grup wiekowych - brak dedykowanego wsparcia w obszarze mieszkalnictwa i samodzielnego życia - brak dedykowanego wsparcia w obszarze przyrządów, urządzeń lub technologii

<ul style="list-style-type: none"> - wdrożenie Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030** - budowa i modernizacja centrów przesiadkowych spełniających potrzeby osób z niepełnosprawnościami - zwiększanie taboru autobusowego spełniających potrzeby osób z niepełnosprawnościami - spełnienie potrzeb osób z niepełnosprawnościami w transporcie lotniczym (MPL Katowice Pyrzowice) - miejsca dla osób z niepełnosprawnościami na parkingach publicznych - zmiany w prawie budowlanym, uwzględniające potrzeby osób z niepełnosprawnościami - wzrastająca dostępność instytucji kultury i sportu - wzrastający udział osób z niepełnosprawnościami w wydarzeniach masowych <p>II</p> <ul style="list-style-type: none"> - dostosowanie Uczelni Wyższych dla osób z niepełnosprawnościami - wzrastający poziom wykształcenia osób z niepełnosprawnościami - relatywnie (na tle kraju) wysoka liczba ZPCh i zakładów aktywności zawodowej - kampanie informacyjne dotyczące zatrudniania osób z niepełnosprawnościami; - stosowanie klauzul społecznych w zamówieniach publicznych <p>III</p> <ul style="list-style-type: none"> - funkcjonowanie punktów sprzedaży i wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego i środków pomocniczych dla osób z niepełnosprawnościami - wzrastająca dostępność przychodni, praktyk lekarskich i aptek 	<ul style="list-style-type: none"> - niski poziom świadomości społeczeństwa w zakresie sytuacji osób z niepełnosprawnościami - niskie dostosowanie transportu tramwajowego do osób z niepełnosprawnościami - niskie dostosowanie transportu kolejowego do osób z niepełnosprawnościami - brak dostosowania komunikacji autobusowej dalekobieżnej dla osób z niepełnosprawnościami - nierespektowanie przepisów prawa budowlanego w zakresie dostępności obiektów użyteczności publicznej i likwidacji barier architektonicznych - niewystarczająca dostępność urbanistyczno- architektoniczna obiektów i przestrzeni publicznych dla osób z niepełnosprawnościami, starszych i innych ze szczególnymi potrzebami - nieprawidłowe odbiory/audyty obiektów i przestrzeni publicznej w zakresie osób z niepełnosprawnościami - brak wystarczających działań poprawiających dostępność dla osób z niepełnosprawnością narządu wzroku i słuchu/mowy - niewystarczające zmiany w zakresie dostępu do bibliotek publicznych <p>II</p> <ul style="list-style-type: none"> - duża liczba dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwojowymi - brak rozpoznania potrzeb związanych z niepełnosprawnością wśród migrantów oraz bariery w diagnozie, szczególnie dla celów edukacyjnych <p>III</p> <ul style="list-style-type: none"> - relatywnie (na tle kraju) niski współczynnik aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami - brak motywacji osób z niepełnosprawnościami do podejmowania aktywności zawodowej oraz społecznej - mała mobilność zawodowa osób z niepełnosprawnościami <p>III</p>
--	--

	- niewystarczający dostęp do opieki zdrowotnej i rehabilitacji
--	--

*Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego „ŚLĄSKIE 2030” w tym Cel operacyjny: B.1. Wysoka jakość usług społecznych, w tym zdrowotnych - Aktywizacja osób z niepełnosprawnościami oraz wykluczonych społecznie, Cel operacyjny: B.2. Aktywny mieszkaniec - Wzmocnienie aktywności społecznej i zawodowej mieszkańców, w tym osób starszych i osób z niepełnosprawnościami

**Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030 w tym: integracja społeczno-zawodowa osób z niepełnosprawnościami, wsparcie i rozwój sieci wyspecjalizowanych placówek realizujących zadania na rzecz pomocy rodzinie (w tym z osobą z niepełnosprawnością), opracowywanie i wdrażanie modelowych rozwiązań z zakresu koordynacji systemów wsparcia osób niesamodzielnych (w tym z niepełnosprawnościami), wspieranie rozwoju profesjonalnej kadry zajmującej się opieką nad osobami niesamodzielnymi (z niepełnosprawnościami, długotrwanie chorymi, seniorami itp.) m.in. w zakresie fizjologii i patologii starzenia się, zwłaszcza w zakresie funkcji poznawczych i najczęstszych problemów psychopatologicznych osób starszych, wdrażanie programów dostosowywania kwalifikacji osób dorosłych do potrzeb regionalnego rynku pracy (w tym także grup zagrożonych marginalizacją, długotrwanie bezrobotnych, ubogich pracujących, osób z niepełnosprawnością itd.), wykorzystanie usług aktywnej integracji w zakresie przygotowania do uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia zatrudnienia realizowanego przez środowiskowe domy samopomocy w formie usług asystenckich, usług trenera pracy, innych usług umożliwiających uzyskanie i utrzymanie zatrudnienia oraz nabywanie nowych umiejętności, świadczenie usług reintegracji społecznej i zawodowej osobom z niepełnosprawnościami w ramach centrów i klubów integracji społecznej, wspieranie osób z niepełnosprawnościami w ramach zakładów aktywności zawodowej poprzez zwiększenie liczby osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w istniejących ZAZ, wsparcie osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w ZAZ nową ofertą ukierunkowaną na przygotowanie ich do podjęcia zatrudnienia poza ZAZ (na otwartym rynku pracy lub w przedsiębiorczości społecznej), wspieranie osób z niepełnosprawnościami w ramach warsztatów terapii zajęciowej poprzez: wsparcie usługami aktywnej integracji nowych osób w istniejących WTZ, wsparcie dotychczasowych uczestników nową ofertą ukierunkowaną na ich przygotowanie do podjęcia zatrudnienia i ich zatrudnienie (w ZAZ, na otwartym lub chronionym rynku pracy lub w przedsiębiorczości społecznej), świadczenie usług aktywnej integracji w ramach warsztatów terapii zajęciowej i zakładów aktywności zawodowej poprzez: usługi asystenckie, usługi trenera pracy oraz inne usługi umożliwiające uzyskanie i utrzymanie zatrudnienia oraz nabywanie nowych umiejętności, Realizacja działań wspierających tworzenie miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnościami, w szczególności poprzez wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy na potrzeby zatrudnienia osoby z niepełnosprawnością oraz dostosowanie stanowiska pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, prowadzenie działań umożliwiających pozostanie osób z niepełnosprawnościami i osób niesamodzielnych w społeczności lokalnej (w tym: likwidowanie barier architektonicznych w miejscu zamieszkania, sfinansowanie tworzenia wypożyczalni sprzętu wspomagającego

i sprzętu pielęgnacyjnego, sfinansowanie wypożyczenia lub zakupu tego sprzętu, usługi dowożenia posiłków, przewóz do miejsca pracy lub ośrodka wsparcia)

Szanse	Zagrożenia
<p>I</p> <ul style="list-style-type: none"> - polityka UE skierowana na respektowanie i zapewnienie przez wszystkie kraje wspólnoty praw osób z niepełnosprawnościami, - ratyfikowanie przez Polskę Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami, nowe przepisy i strategię krajowe dotyczące jej wdrażania - mnogość dedykowanych konkursów na projekty wspierające osoby z niepełnosprawnościami - wzrastająca świadomość i aktywności obywatelskiej mieszkańców dla integracji społecznej oraz rozwoju usług opiekuńczych - realizacja Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - uczestnictwo samorządów terytorialnych w programach PFRON z możliwością otrzymania wsparcia finansowego w różnych sferach aktywności osób z niepełnosprawnościami - rozwój ekonomii społecznej i solidarnej - rozwój opieki wytchnieniowej wspierającej opiekunów rodzinnych i nieformalnych - integracja systemów transportowych ułatwiająca przemieszczanie - zbyt wolne kontynuowanie procesu likwidacji barier architektonicznych i technicznych, szczególnie w obiektach użyteczności publicznej - brak wymagań prawnych w zakresie projektowania uniwersalnego <p>II</p> <ul style="list-style-type: none"> - rozwój środowisk cyfrowych - rozwój usług oferowanych przez nowe technologie - upowszechnianie i promowanie edukacji włączającej - niski poziom bezrobocia otwierający chęć dostosowania przez Pracodawców 	<p>I</p> <ul style="list-style-type: none"> - pogorszenie się sytuacji finansowej mieszkańców i instytucji publicznych w wyniku inflacji - wzrost liczby osób z niepełnosprawnościami wynikający ze starzenia się społeczeństwa - zmniejszający się potencjał ilościowy opiekunów rodzinnych/nieformalnych, zdolnych do podjęcia obowiązków opiekuńczych - niewystarczające środki w budżecie państwa, na zapewnienie dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, w tym osobom z niepełnosprawnościami, (na likwidację barier w każdej dziedzinie życia) - nieadekwatne ukierunkowanie strategiczne na wsparcie osób z niepełnosprawnościami (1/2 strony w Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego „ŚLĄSKIE 2030”) - nasilenie zjawisk kryzysowych, takich jak zagrożenia epidemiczne, w związku z globalizacją światowych gospodarek - zwiększające się obciążenie samorządów nowymi zadaniami i związane z tym zadłużenie oraz trudności w zabezpieczeniu potrzeb ich mieszkańców - niedostateczny poziom finansowania usług publicznych - brak mechanizmów łącznikowych pomiędzy różnymi elementami wsparcia i instytucjami należącymi do różnych sektorów na poszczególnych etapach życia i choroby - wzrost wydatków na zapewnienie opieki osobom starszym/ z niepełnosprawnościami - niewystarczające rozwiązania systemowe wspierające integrację i aktywność społeczną osób

miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnościami	<ul style="list-style-type: none">- doświadczających lub zagrożonych wykluczeniem społecznym- problemy ekonomiczne i trudnej sytuacji mieszkaniowej osób z niepełnosprawnościami wynikające z braku lub zakresu zatrudnienia- niepełna integracja systemów transportowych- kontynuowanie procesu likwidacji barier architektonicznych i technicznych, szczególnie w obiektach użyteczności publicznej- wypracowane rozwiązania w procesach projektowych w zakresie projektowania uniwersalnegoII- narastające problemy strukturalne w systemie ochrony zdrowia, opieki społecznej i edukacjiIII- braki specjalistów w niektórych dziedzinach ochrony zdrowia- niska wiedza lekarzy o systemie wsparcia osób z niepełnosprawnościami, niewystarczająca współpraca z instytucjami pomocy i integracji społecznej- różne definicje i sposoby pomiaru niepełnosprawności
---	--

Rekomendacje

- I. Włączanie społeczne oraz zwiększenie dostępności osób z niepełnosprawnościami:
 - Utworzenie szybkiej ścieżki dostępu do informacji i oferty wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami
 - Wspieranie prowadzenia punktów informacyjnych/doradczych, portalu internetowego/infolinii o przysługujących dla osób z niepełnosprawnościami ulgach, uprawnieniach, formach pomocy i dostępności infrastruktury, cyfrowej, komunikacyjnej itp.
 - Identyfikowanie obszarów ukrytej dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami w świadomości społecznej;
 - Rozwijanie wsparcia w miejscu zamieszkania i pomaganie w utrzymaniu samodzielności;
 - Zwiększenie dostępności mieszkań chronionych i treningowych;
 - Promowanie wolontariatu na rzecz wsparcia osób z niepełnosprawnościami;

- Wspieranie opiekunów rodzinnych osób z niepełnosprawnościami, w tym szczególnie osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz niepełnosprawnością sprzężoną, wymagających ciągłej opieki
- Prowadzenie działań aktywizujących oraz wspierających aktywność zawodową (zapewnienie opieki dla osób z niepełnosprawnościami) w przypadku opiekunów osób z niepełnosprawnościami wymagających stałej opieki, w tym osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym, w formie dziennych domów pobytu lub usług asystenckich w miejscu zamieszkania
- Organizowanie i upowszechnianie tzw. opieki wytchnieniowej
- Monitorowanie sytuacji i prowadzenie działań na rzecz zabezpieczenia losu niesamodzielnych osób z niepełnosprawnościami, w szczególności intelektualnie w przypadku choroby lub śmierci ich opiekunów
- Kontynuowanie działań związanych z likwidacją barier architektonicznych i technicznych, szczególnie w obiektach użyteczności publicznej (infrastruktura drogowa, budownictwo mieszkaniowe, urzędy, szkoły, placówki zdrowia, obiekty związane z kulturą itp.)
- Prowadzenie systematycznego, mierzalnego i porównywalnego monitoringu/audytu dostępności budynków i transportu dla osób z niepełnosprawnościami
- Upowszechnianie znajomości podstaw języka migowego

II. Rozwój zawodowy i edukacyjny osób z niepełnosprawnościami

- Promowanie edukacji, w tym edukacji integracyjnej i włączającej
- Tworzenie warunków do lepszego dostępu osób z niepełnosprawnościami do edukacji na wszystkich poziomach
- Zwiększanie dostępności osób z niepełnosprawnościami do informacji, w tym przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu osób z niepełnosprawnościami poprzez stosowanie odpowiednich standardów informatycznych na stronach internetowych instytucji publicznych
- Wzmacnianie kompetencji informatycznych osób z niepełnosprawnościami
- Wspieranie poradnictwa zawodowego połączonego z diagnozą potrzeb, ukierunkowaniem zawodowym i szkoleniowym oraz pośrednictwem pracy dla osób z niepełnosprawnościami
- Prowadzenie działań podnoszących aktywność zawodową osób z niepełnosprawnościami jako ważnego czynnika wpływającego na jakość życia
- Zachęcanie i wsparcie pracodawców do zatrudniania osób z niepełnosprawnościami
- Wspieranie osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy
- Rozwój sektora ekonomii społecznej i solidarnej w celu zwiększania szans zatrudnienia osób defaworyzowanych na rynku pracy

- Zintensyfikowanie działań w zakresie profilaktyki i rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami celem zwiększenia ich obecności na otwartym rynku pracy

III. Wsparcie w profilaktyce i rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin

- Wspieranie rodziców dzieci z niepełnosprawnością lub zagrożonych niepełnosprawnością w okresie prenatalnym i po urodzeniu
- Doposażenie w sprzęt rehabilitacyjny obiektów służących rehabilitacji oraz wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego
- Upowszechnianie profilaktyki zdrowotnej pod kątem przeciwdziałania niepełnosprawności. Promowanie aktywności ruchowej i intelektualnej
- Wspieranie rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami w różnych typach placówek, w tym placówek całodobowych
- Zapewnienie zaplecza i właściwych warunków lokalowych do prowadzenia programów terapeutycznych, w tym dostosowanie pomieszczeń i budynków do przyjęcia pacjentów z niepełnosprawnościami oraz ich dostosowanie do norm określonych przepisami dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą

5.7. Monitoring i ewaluacja

Monitoring i ewaluacja dotyczyć będzie realizacji Programu oraz osiągnięcia zaplanowanych w nim celów. Za przeprowadzenie oceny Programu odpowiada Departament Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego.

Znaczna część działań będzie polegała na współpracy z podmiotami zaangażowanymi w proces rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami, w tym przede wszystkim z:

- organizacjami pozarządowymi prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rzecz osób z niepełnosprawnościami,
- Jednostkami Samorządu Terytorialnego na poziomie gminy, powiatu zaangażowanymi w rehabilitację i aktywizację osób z niepełnosprawnościami,
- administracją rządową,
- podmiotami i instytucjami zaangażowanymi w rehabilitację i aktywizację zawodową osób z niepełnosprawnościami,
- pracodawcami z otwartego rynku pracy i organizacjami pracodawców,
- placówkami edukacyjnymi kształcącymi osoby z niepełnosprawnościami.

Wojewódzki Program będzie monitorowany poprzez analizę sprawozdań złożonych przez podmioty realizujące zadania określone w Programie w połowie realizacji Programu (2025 roku) i po jego zakończeniu (2027). Informacja o realizacji Programu przyjmowana będzie przez Zarząd Województwa Śląskiego. W tych terminach Program podlegał będzie ocenie i ewaluacji, która dokonana zostanie przez Departament Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego. Wnioski z monitoringu oraz ewaluacji

Programu będą stanowić podstawę do ewentualnej modyfikacji ujętych w nim celów i zadań oraz do opracowania nowych celów i zadań adekwatnych do bieżących problemów społecznych.

Ocena efektywności Programu zostanie dokonana na podstawie analizy oceny rezultatów realizacji celów.

Zakłada się, iż w celu zapewnienia obiektywności badania, ocena w ramach końcowych prac ewaluacyjnych zlecona zostanie niezależnym ewaluatorom.

5.8. Określenie wskaźników monitoringu realizacji Programu

Wskaźniki realizacji celów (analizowane w latach 2025 i 2027) opracowane zostały na podstawie zidentyfikowanych trzech celów strategicznych wynikających z analizy dokumentów na poziomie krajowym i regionalnym, w których głównymi kierunkami działania względem poprawy jakości życia i zapobiegania wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnościami jest: inkluzja społeczna (włączenie społeczne) oraz udział osób z niepełnosprawnościami w wydarzeniach kulturalnych, sportowych oraz publicznych wraz z poprawą dostępności budynków, usług i produktów, poprawa ochrony zdrowia i rehabilitacji, wzrost jakości kształcenia oraz edukacji na każdym stopniu rozwoju, oraz wzrost aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami – tabela 13. Dobór zaproponowanych miar wynika z analizy mocnych i słabych stron obecnej sytuacji osób z niepełnosprawnościami w województwie śląskim, oraz rysujących się szans i zagrożeń wynikających z sytuacji geopolitycznej i społecznej kraju i regionu. Czynniki przedstawione w analizie SWOT stanowią wypadkową analizy ilościowej dostępnych danych jak i jakościowej wypracowanej w ramach seminariów/konferencji, projektów naukowo-badawczych, spotkań ze stowarzyszeniami reprezentującymi osoby z niepełnosprawnościami oraz pracy zespołu ekspertów.

Tabela 13. Włączanie społeczne oraz zwiększenie dostępności osób z niepełnosprawnościami - Wskaźniki

L.p.	Wskaźnik	Jednostka miary	Dane
1.	Liczba rodzin z osobami z niepełnosprawnościami lub zagrożonych niepełnosprawnością objętych wsparciem	liczba	PCPR, ROPS
2.	Liczba osób korzystających ze środowiskowych form wsparcia, w tym opieki wytchnieniowej/asystentury osób z niepełnosprawnościami	liczba osób	PCPR, ROPS
3.	Liczba mieszkań chronionych i wspomaganych objętych wsparciem	liczba	ROPS
4.	Liczba przeprowadzonych kampanii informacyjno-edukacyjnych i promocyjnych	liczba	ROPS
5.	Liczba podmiotów użyteczności publicznej, które podjęły działania mające na celu zapewnienie dostępności architektonicznej osobom z niepełnosprawnościami	liczba	ROPS

6.	Liczba robót budowlanych w zakresie dostępności objętych dofinansowaniem	liczba	ROPS
7.	Kwota dofinansowania przeznaczona na likwidację barier funkcjonalnych	PLN	ROPS
8.	Liczba audytów dostępności infrastruktury transportowej	liczba	ROPS
9.	Liczba osób z niepełnosprawnościami, które skorzystały z dofinansowań likwidacji barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się, w związku z ich indywidualnymi potrzebami	Liczba osób	ROPS

Tabela 14. Tab. Rozwój zawodowy i edukacyjny osób z niepełnosprawnościami – Wskaźniki

L.p.	Wskaźnik	Jednostka miary	Dane
1.	Liczba osób z niepełnosprawnościami kształcących się na poszczególnych poziomach edukacji	liczba osób/liczbę wszystkich kształcących się osób	ROPS
2.	Liczba uczniów w klasach integracyjnych szkół podstawowych	liczba osób/liczbę uczniów w szkole podstawowej	ROPS
3.	Liczba uczniów z niepełnosprawnością uczonych indywidualnie na poziomie szkoły podstawowej	liczba osób/liczbę osób kształconych indywidualnie	ROPS
4.	Liczba uczniów w klasach terapeutycznych w szkołach podstawowych (bez specjalnych)	liczba osób	ROPS
5.	Liczba uczniów w szkołach podstawowych specjalnych	liczba osób	ROPS
6.	Liczba placówek edukacyjnych dostępnych dla studentów z niepełnosprawnościami	liczba	ROPS
7.	Liczba placówek edukacyjnych dostępnych dla osób dorosłych nie będących studentami z niepełnosprawnościami	liczba	ROPS
8.	Liczba dzieci z niepełnosprawnościami objętych pomocą psychologiczno-pedagogiczną na terenie przedszkola lub szkoły	Liczba osób	ROPS
9.	Odsetek osób z niepełnosprawnościami posiadających wykształcenie wyższe	% osób	BDL GUS
10.	Liczba podmiotów użyteczności publicznej, które podjęły działania zmierzające do poprawy	liczba	ROPS

	dostępności cyfrowej osobom z niepełnosprawnościami		
11.	Liczba osób z niepełnosprawnościami, które w wyniku wsparcia uzyskały kwalifikacje lub nabyły kompetencje	liczba osób	Dane monitorin gowe Departam entu EFS UM WŚL
12.	Liczba osób z niepełnosprawnościami, poszukujących pracy po uzyskaniu wsparcia	liczba osób	ROPS
13.	Liczba osób z niepełnosprawnościami, pracujących po uzyskaniu wsparcia	liczba osób	ROPS
14.	Wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w wieku 16-64 lata (w IV kw. danego roku)	% osób	BDL GUS
15.	Wskaźnik aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych w wieku 16-89 lat	% osób	BDL GUS
16.	Liczba wspartych podmiotów zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami	liczba	ROPS

Tabela 15. Wsparcie w profilaktyce i rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin - Wskaźniki

L.p.	Wskaźnik	Jednostka miary	Dane
1.	Liczba obiektów służących świadczeniu usług leczniczych dla osób z niepełnosprawnościami, w których zwiększono dostępność architektoniczną, cyfrową i informacyjno-komunikacyjną	liczba	ROPS
2.	Liczba obiektów służących świadczeniu usług rehabilitacyjnych/opiekuńczych dla osób z niepełnosprawnościami, w których zwiększono dostępność architektoniczną, cyfrową i informacyjno-komunikacyjną	liczba	ROPS
3.	Liczba podmiotów korzystających z dofinansowania do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego	liczba	ROPS
4.	Liczba obiektów służących rehabilitacji, które przez modernizację, rozbudowę i budowę zostały objęte wsparciem	liczba	ROPS
5.	Wysokość środków finansowych przekazanych na wsparcie rehabilitacji	PLN	ROPS
6.	Liczba osób z niepełnosprawnościami korzystających z rehabilitacji	liczba osób	ROPS

6. PODSUMOWANIE

Propozycja działań i monitorowania statusu osób z niepełnosprawnościami przedstawiona w Programie jest kontynuacją zamierzeń wskazanych i realizowanych przez samorząd wojewódzki w ramach realizacji Wojewódzkiego programu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych oraz przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu na lata 2017-2022. Aktualizacja 2019 (Załącznik nr 2 do uchwały 1625/57/VI/2019 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 18.07.2019 r.). Na podstawie dokumentów źródłowych zostały w nim wykorzystane wyniki diagnozy stanu polityki społecznej w województwie śląskim, ze szczególnym uwzględnieniem problematyki osób z niepełnosprawnościami. Obok diagnozy Program zawiera zadania, które stoją przed samorządem wojewódzkim, ze wskazaniem podmiotów realizujących, terminów i możliwości finansowania. Analiza SWOT sytuacji osób z niepełnosprawnościami ukazuje aktualny stan rozwiązywania ich problemów, wskazuje mocne i słabe strony dotychczasowych działań, co stanowi podstawę do wskazania kierunków przyjętych do realizacji w latach 2023 – 2027. Najistotniejsze problemy, które wskazuje Program, to w obszarze społecznym utworzenie szybkiej ścieżki dostępu do informacji i oferty oraz wspieranie prowadzenia punktów informacyjnych/doradczych, a także identyfikowanie obszarów ukrytej dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami w świadomości społecznej. Ważnym wydaje się również rozwijanie wsparcia w miejscu zamieszkania i pomaganie w utrzymaniu samodzielności (dostępność mieszkań chronionych i treningowych, szeroko rozumiane wspieranie opiekunów). Należy również podtrzymywać kontynuowanie działań związanych z likwidacją barier architektonicznych, technicznych i organizacyjnych oraz promowanie wolontariatu na rzecz wsparcia osób z niepełnosprawnościami. W obszarze rozwoju zawodowego i edukacji osób z niepełnosprawnościami najważniejsze jest promowanie edukacji, w tym edukacji integracyjnej i włączającej wraz z tworzeniem warunków do lepszego dostępu na wszystkich poziomach, a także przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu poprzez stosowanie odpowiednich standardów informatycznych na stronach internetowych instytucji publicznych. Kolejny element to wspieranie poradnictwa zawodowego połączonego z diagnozą potrzeb, ukierunkowaniem zawodowym i szkoleniowym oraz pośrednictwem pracy dla osób z niepełnosprawnościami, prowadzenie działań podnoszących aktywność zawodową, a także zachęcanie i wsparcie pracodawców do zatrudniania. Ważnym wydaje się również wspieranie rozwoju sektora ekonomii społecznej i solidarnej w celu zwiększania szans zatrudnienia osób defaworyzowanych na rynku pracy oraz intensyfikowanie działań w zakresie profilaktyki i rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami celem zwiększenia ich obecności na otwartym rynku pracy. Wsparcie w profilaktyce i rehabilitacji dla osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin powinno się objawiać poprzez doposażenie w sprzęt rehabilitacyjny obiektów służących rehabilitacji oraz wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego i wspieranie rehabilitacji w różnych typach placówek, w tym placówek całodobowych. Kolejnym elementem jest zapewnienie zaplecza i właściwych warunków lokalowych do prowadzenia programów terapeutycznych, w tym dostosowanie pomieszczeń i budynków do przyjęcia pacjentów z niepełnosprawnościami oraz ich dostosowanie do norm określonych przepisami dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W ujęciu globalnym należy upowszechniać profilaktykę zdrowotną pod kątem przeciwdziałania niepełnosprawności i promować aktywności ruchowe i intelektualne.

Wojewódzki Program jest spójnym zbiorem zadań i przedsięwzięć do realizacji w latach 2023 – 2027 zarówno przez samorząd wojewódzki jak i samorządy niższych szczebli. Jest on komplementarną odpowiedzią na zdiagnozowane potrzeby środowiska osób z niepełnosprawnościami i wskazuje konkretne zadania i obszary, których realizacja podniesie poziom zaspokajania potrzeb zgłaszanych przez osoby z niepełnosprawnościami i ich rodziny.

7. SPISY TABEL, MAP, WYKRESÓW, RYSUNKÓW

Spis Rysunków

Rysunek 1. Liczba osób z niepełnosprawnością w latach 2017-2022	20
Rysunek 2. Liczba osób z niepełnosprawnością w woj. śląskim na tle całego kraju w latach 2017-2022.....	20
Rysunek 3. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi	21
Rysunek 4. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w roku szkolnym 2018/2019	22
Rysunek 5. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – gimnazja	23
Rysunek 6. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – gimnazja	23
Rysunek 7. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi - szkoły branżowe I stopnia	24
Rysunek 8. Uczniowie niepełnosprawni w woj. śląskim w szkołach podstawowych i gimnazjach.....	25
Rysunek 9. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – licea.....	26
Rysunek 10. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w roku szkolnym 2018/2019 w liceach.....	26
Rysunek 11. Uczniowie niepełnosprawni w szkołach średnich w latach 2017-2021 w woj. Śląskim.....	27
Rysunek 12. Studenci niepełnosprawni w latach 2017-2019	28
Rysunek 13. Studenci niepełnosprawni w woj. śląskim w latach 2017-2019.....	29
Rysunek 14. Wychowankowie w ośrodkach dla dzieci i młodzieży w latach 2017-2021 w woj. Śląskim.....	30
Rysunek 15. Wychowankowie w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych w woj. Śląskim	31
Rysunek 16. Wychowankowie w ośrodkach rewalidacyjno-wychowawczych w woj. Śląskim.....	31
Rysunek 17. Wychowankowie ośrodków szkolno-wychowawczych (specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy) w woj. śląskim.....	32
Rysunek 18. Wychowankowie w ośrodkach szkolno-wychowawczych (specjalny ośrodek wychowawczy) w woj. Śląskim	32
Rysunek 19 Osoby aktywne zawodowo w latach 2019-2020 w woj. Śląskim	33
Rysunek 20. Osoby niepełnosprawne aktywne zawodowo w latach 2019-2020	34
Rysunek 21. Odsetek osób niepełnosprawnych aktywnych zawodowo w latach 2019-2020	35
Rysunek 22. Branże, w których zatrudnione były niepełnosprawne osoby w 2020 roku	36
Rysunek 23. Bezrobotne osoby niepełnosprawne w latach 2017-2022	37
Rysunek 24. Bezrobotne osoby niepełnosprawne ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności.....	38
Rysunek 25. Niepełnosprawne osoby bezrobotne do 30 i po 50 r.ż.	38
Rysunek 26. Struktura bezrobotnych osób niepełnosprawnych w 2017 roku.....	39
Rysunek 27. Struktura bezrobotnych osób niepełnosprawnych w 2019 roku.....	40
Rysunek 28. Struktura bezrobotnych osób niepełnosprawnych w 2021 roku.....	40
Rysunek 29. Rozróżnienie niepełnosprawnych osób na rynku pracy w woj. śląskim w latach 2017-2022.....	41
Rysunek 30. Struktura wydatków na świadczenia rodzinne w 2021 r.....	42
Rysunek 31 Liczba osób w rodzinach objętych pomocą społeczną - województwo śląskie, lata 2009-2019	44
Rysunek 32. Zagrożenie ubóstwem w województwie śląskim w latach 2009-2018 (według przyjętych w danym roku granic ubóstwa*).	45

Rysunek 33. Liczba autobusów wraz z odsetkiem przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych w latach 2017-2021 w woj. śląskim	46
Rysunek 34. Liczba tramwajów oraz odsetek przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych w latach 2017-2021 w woj. Śląskim.....	47
Rysunek 35. Przyczyny niepełnosprawności	52
Rysunek 36. Osoby niepełnosprawne zatrudnione w ZAZ wg województw	54
Rysunek 37. Warsztaty terapii zajęciowej według województw i regionów w 2021 roku	56
Rysunek 38. Kluby integracji społecznej według województw i regionów w 2021 roku	57

Spis Tabel

Tabela 1. Edukacja przedszkolna w roku szkolnym 2020/2021	20
Tabela 2. Niepełnosprawni zatrudnieni w sektorach prywatnych i publicznych - koniec roku 2021	34
Tabela 3. Zatrudnienie osób niepełnosprawnych w Zakładach pracy chronionej	35
Tabela 4. Mieszkańcy placówek stacjonarnej pomocy społecznej w woj. śląskim - niepełnosprawni intelektualnie.....	43
Tabela 5. Rodziny, którym na podstawie decyzji przyznano pomoc wg przyczyn w woj. śląskim.....	43
Tabela 6. Rodzaj udzielonej pomocy społecznej w 2019 roku w woj. śląskim.	48
Tabela 7. Liczba podmiotów i uczestników ekonomii społecznej	49
Tabela 8. Charakterystyka podmiotów ekonomii społecznej	49
Tabela 9. Niepełnosprawni zarejestrowani w urzędzie pracy	51
Tabela 10. Liczby ofert pracy dla osób niepełnosprawnych	52
Tabela 11. Osoby niepełnosprawne zatrudnione w zakładach aktywności zawodowej.....	53
Tabela 12. Liczba Zakładów Pracy Chronionej.....	55
Tabela 13. Włączanie społeczne oraz zwiększenie dostępności osób z niepełnosprawnościami - Wskaźniki	75
Tabela 14. Tab. Rozwój zawodowy i edukacyjny osób z niepełnosprawnościami – Wskaźniki	76
Tabela 15. Wsparcie w profilaktyce i rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin - Wskaźniki.....	77

8. BIBLIOGRAFIA

- [1] „International Classification of Impairments Disabilities and Handicaps” World Health Organisation, Geneva 1980 r.
- [2] Wilmowska-Pietruszyńska A., Bilski D. „Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia” Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania. Nr II/2013(7), 5-20.
- [3] ICF – Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia, Światowa Organizacja Zdrowia, 2001.
- [4] Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. 2012 poz. 1169).
- [5] Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 (tj. Dz.U. 2021 poz. 573).
- [6] Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/882 (z 17 kwietnia 2019 r.) w sprawie wymogów dostępności produktów i usług Europejski Akt o Dostępności (Dz. U. UE L151/70 z dnia 7 czerwca 2019 r.).
- [7] Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-społecznego i Komitetu Regionów. Unia równości: Strategia na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami na lata 2021-2030, Bruksela 03.03.2021.
- [8] European disability policy - From defining disability to adopting a strategy. EPRS European Parliamentary Research Service, 2017.
- [9] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.
- [10] Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (1 sierpnia 1997 r. M.P.50.475).
- [11] Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 1062).
- [12] Program Rządowy Dostępność Plus 2018-2025, Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, Warszawa, Lipiec 2018.
- [13] Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (tj. Dz.U. 2021 poz. 2351).
- [14] Ustawa z 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz.U. 2022 poz. 240).
- [15] Ustawa z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz.U. 2019 poz. 1622).
- [16] Ustawa z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 1787).
- [17] Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (tj. Dz.U. 2021 poz. 1082).
- [18] Uchwała nr 160 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” (M.P. 216 poz. 1250).
- [19] Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030.
- [20] „Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030 ogłoszona w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” w dniu 25 lutego 2021 r. poz. 218. Uchwała nr 27 Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2021 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030.
- [21] „Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego ŚLĄSKIE 2030” Załącznik do Uchwały nr VI/24/1/2020 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 19.10.2020.

[22] Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030 (załącznik do uchwały VI/25/1/2020 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 16.11.2020 r.

[23] Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2020-2030.

[24] „Program współpracy Samorządu Województwa Śląskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na rok 2022” Uchwała zarządu nr 755/330/VI/2022 z dnia 2022-05-05.

[25] Śląski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2019 – 2022.
Uchwała 539/27/VI/2019 Zarządu Województwa z 13 marca 2019.

[26] Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 2021 poz. 2268).

[27] Ocena zasobów pomocy społecznej – Raport ROPS za rok 2021

[28] Skala, przyczyny i skutki ubóstwa w województwie śląskim w 2021 roku. Raport ROPS.