

**UCHWAŁA NR XXIX/214/2026
RADY POWIATU SŁUPSKIEGO**

z dnia 31 marca 2026 r.

**w sprawie „Programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych
w Powiecie Słupskim na lata 2026-2030”**

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 5, art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1684) oraz art. 35a ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 913, z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Program działań na rzecz osób niepełnosprawnych w Powiecie Słupskim na lata 2026-2030”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Słupskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Jan Olech



**Program działań
na rzecz osób niepełnosprawnych
w Powiecie Słupskim
na lata 2026-2030**

Słupsk 2026

Spis treści

Wprowadzenie	3
1. Uwarunkowania prawne i programowe	5
2. Diagnoza sytuacji osób z niepełnosprawnościami w powiecie	10
2.1. Osoby z niepełnosprawnościami w powiecie słupskim	10
2.2. Rehabilitacja społeczna osób z niepełnosprawnościami	13
2.3. Osoby z niepełnosprawnościami na rynku pracy	14
2.4. Dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi	16
2.5. Osoby z niepełnosprawnościami w systemie pomocy społecznej	16
3. Potencjał instytucjonalny powiatu w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami ...	18
4. Cele i kierunki działań.....	21
Priorytet I. Świadomość społeczna	22
Priorytet II. Codzienne funkcjonowanie	24
Priorytet III. Likwidacja barier	26
Priorytet IV. Rozwój dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami.....	28
Priorytet V. Aktywność zawodowa	30
Priorytet VI. Aktywność społeczna	32
Priorytet VII. System wsparcia osób z niepełnosprawnościami.....	33
5. Monitoring i ewaluacja.....	34
6. Główne źródła finansowania	36

Wprowadzenie

W świetle definicji przyjętej w 1980 roku przez Światową Organizację Zdrowia, niepełnosprawność 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. W polskim ustawodawstwie, niepełnosprawność została zdefiniowana jako trwała lub okresowa niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodująca niezdolność do pracy². Definicja ta koresponduje z zawartym w Deklaracji Praw Osób Niepełnosprawnych, przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Organizacji Narodów Zjednoczonych w dniu 9 grudnia 1975 roku, pojęciem „osoby niepełnosprawnej” określającym w ten sposób „każdą osobę, która w wyniku deficytu swoich fizycznych lub umysłowych zdolności, wrodzonych lub nabytych, nie jest w stanie zapewnić sobie, częściowo lub całkowicie, warunków koniecznych do swego indywidualnego lub społecznego życia”.

Niepełnosprawność może wiązać się z obniżoną sprawnością ruchową, sensoryczną (zmysłową), intelektualną, psychofizyczną, komunikowania się oraz funkcjonowania w społeczeństwie. Jej przyczynami mogą być przewlekłe choroby, wady wrodzone, przebyte urazy i wypadki, a także obniżanie się sprawności fizycznej i umysłowej wraz ze starzeniem się organizmu. Może zatem wystąpić w różnym okresie życia oraz mieć różny stopień. Bardzo ważne w tym kontekście jest jednak wskazanie, iż niepełnosprawność jako efekt upośledzenia czy uszkodzenia funkcjonowania narządu lub organizmu człowieka to tylko jedna strona problemu.

Współczesne, tzw. socjopolityczne ujęcie, wskazuje organizację społeczeństwa – nieadekwatną do potrzeb, oczekiwań i możliwości ludzi z niepełnosprawnościami – jako powód powstawania różnych ograniczeń w ich aktywności. Innymi słowy, w tym ujęciu niepełnosprawność jest bardziej rezultatem istnienia różnych barier oraz niedostosowania stosunków wewnątrz społeczeństwa niż zdeterminowana biologicznie³. Bardzo ważnym aspektem jest tu również świadomość społeczna w obszarze niepełnosprawności i postrzeganie osób z niepełnosprawnościami nie tylko poprzez pryzmat ograniczeń wynikających ze stanu zdrowia i sprawności, ale przede wszystkim – jako pełnoprawnych członków społeczności. W Polsce już na początku lat dziewięćdziesiątych XX wieku pojęcie „niepełnosprawność” zaczęło zastępować stosowane wcześniej pojęcie „inwalidztwa”. Termin ten w coraz większym zastępuje obecnie również takie pojęcia jak niedołężność, upośledzenie czy ułomność, które postrzegane są w sposób pejoratywny. Coraz częściej mówi się również już nie tyle o osobach niepełnosprawnych, co o „osobach z niepełnosprawnością”. Ma to służyć zniwelowaniu dominacji kwestii niepełnosprawności w postrzeganiu człowieka nią dotkniętego.

¹ Cyt. za <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/niepelnosprawnosc;3947453.html>

² Art. 2 pkt 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

³ Por. C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, tłum. P. Morawski, Warszawa 2008, s. 18-20.

Opracowanie i realizacja powiatowego programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych stanowi, zgodnie z *Ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*, zadanie powiatu. W świetle art. 35a tejże ustawy, program powinien być zgodny z powiatową strategią rozwiązywania problemów społecznych oraz obejmować działania na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej, rehabilitacji zawodowej i zatrudniania, a także przestrzegania praw osób niepełnosprawnych. Jego opracowanie i realizacja powinny bazować na współpracy z instytucjami administracji rządowej i samorządowej.

Realizując obowiązek ustawowy, Samorząd Powiatu Słupskiego opracował *Program Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Słupskim na lata 2026-2030*. Realizacja zawartych w nim celów i działań ma służyć poprawie sytuacji osób z niepełnosprawnościami, zamieszkujących powiat, poprzez zwiększenie ich dostępu do różnych sfer życia społecznego, identyfikowanie i likwidację barier, zarówno architektonicznych i funkcjonalnych, jak i mentalnych w świadomości społeczeństwa, a także budowanie skutecznego systemu wsparcia z uwzględnieniem założeń deinstytucjonalizacji.

Niniejszy dokument składa się z dwóch zasadniczych części. Pierwsza ma charakter diagnostyczny i zawiera analizę sytuacji osób z niepełnosprawnościami w powiecie słupskim, z uwzględnieniem takich sfer jak rynek pracy, edukacja i zdrowie oraz potencjału instytucjonalnego powiatu w zakresie wsparcia tych osób. Diagnoza sytuacji osób z niepełnosprawnościami została zasadniczo przeprowadzona w oparciu o dane za lata 2022-2024, z zastrzeżeniem, iż przyjęto zasadę wykorzystywania danych rocznych najbardziej aktualnych na moment opracowywania dokumentu. Główne źródło informacji stanowi statystyka publiczna – Główny Urząd Statystyczny Bank Danych Lokalnych oraz sprawozdania Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku i Powiatowego Urzędu Pracy w Słupsku. Druga część Programu to część operacyjna, precyzująca cele i działania do realizacji w założonej perspektywie czasowej, z uwzględnieniem ich harmonogramu, źródeł finansowania oraz głównych założeń monitoringu.

1. Uwarunkowania prawne i programowe

Zadania państwa w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami mają swoje źródło w *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.* W świetle jej art. 67 pkt 1 „Obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo”, natomiast art. 69 precyzuje: „Osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej.” Ponadto w art. 68 zawarto następującą deklarację: „Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku.”

Uszczegółowienie kwestii praw osób z niepełnosprawnością zawiera *Karta Praw Osób Niepełnosprawnych* przyjęta *Uchwałą Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 roku.* W świetle art. 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.” Oznacza to m.in.

- prawo do dostępu do dóbr i usług umożliwiających pełne uczestnictwo w życiu społecznym;
- prawo do dostępu do leczenia, 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;
- prawo dostępu do wszechstronnej rehabilitacji mającej na celu adaptację społeczną;
- prawo do zarówno nauki w szkołach wspólnie z pełnosprawnymi uczniami, jak i korzystania ze szkolnictwa specjalnego lub edukacji indywidualnej;
- prawo do pracy na otwartym rynku pracy zgodnie z kwalifikacjami, wykształceniem i możliwościami oraz do korzystania z pośrednictwa pracy i doradztwa zawodowego, a w sytuacji gdy niepełnosprawność lub stan zdrowia na to nie pozwala – do pracy w warunkach dostosowanych do potrzeb;
- prawo do zabezpieczenia społecznego uwzględniającego konieczność ponoszenia zwiększonych kosztów wynikających z niepełnosprawności;
- prawo do życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych;
- prawo do posiadania samorządnej reprezentacji swojego środowiska i konsultowania z nim wszelkich aktów prawnych dotyczących osób niepełnosprawnych;
- prawo do pełnego uczestnictwa w życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym oraz rekreacji i turystyce odpowiednio do swych zainteresowań i potrzeb.

W 2012 roku Polska ratyfikowała ponadto *Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych*. W jej świetle „niepełnosprawność wynika z interakcji między osobami z dysfunkcjami a barierami wynikającymi z postaw ludzkich i środowiskowymi, które utrudniają tym osobom pełny i skuteczny udział w życiu społeczeństwa, na zasadzie równości z innymi osobami”. Do osób niepełnosprawnych natomiast zalicza się osoby mające „długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, 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”. Celem Konwencji jest wobec tak przyjętego rozumienia niepełnosprawności „popieranie, ochrona i zapewnienie pełnego i równego korzystania ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności przez wszystkie osoby niepełnosprawne oraz popieranie poszanowania ich przyrodzonej godności” (art. 1).

W polskim ustawodawstwie dokumentem, który szczegółowo reguluje obszar zadań państwa w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami jest *Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*. Osobą niepełnosprawną w świetle art. 1 tejże ustawy jest osoba, której niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności lub o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów lub o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia. *Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* reguluje m.in. kwestie

- orzekania o niepełnosprawności, w tym powoływania i funkcjonowania zespołów powiatowych i wojewódzkich do spraw orzekania o niepełnosprawności;
- rehabilitacji osób niepełnosprawnych, oznaczającej zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, które zmierzają do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie osób niepełnosprawnych, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia oraz integracji społecznej (w tym rehabilitacji zawodowej i społecznej⁴);
- uprawnień osób niepełnosprawnych m.in. na rynku pracy, w zatrudnieniu oraz w ruchu drogowym;
- szczególnych obowiązków i uprawnień pracodawców w związku z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych;
- funkcjonowania zakładów pracy chronionej i zakładów aktywności zawodowej;
- zadań i organizacji służb działających na rzecz osób niepełnosprawnych;
- szkolenia osób niepełnosprawnych;
- funkcjonowania Krajowej Rady Konsultacyjnej do Spraw Osób Niepełnosprawnych oraz wojewódzkich i powiatowych społecznych rad do spraw osób niepełnosprawnych;

⁴ W świetle ustawy rehabilitacja zawodowa ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej zdobycia i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia oraz awansu zawodowego, przez umożliwienie jej korzystania z pośrednictwa pracy, poradnictwa zawodowego oraz szkolenia zawodowego (art. 8), natomiast rehabilitacja społeczna ma umożliwić osobom niepełnosprawnym uczestnictwo w życiu społecznym (art. 9).

- funkcjonowania Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

W świetle *Ustawy* do zadań samorządu powiatu w zakresie wsparcia osób niepełnosprawnych należy w szczególności:

- opracowywanie i realizacja, we współpracy z instytucjami administracji rządowej i samorządowej, powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej, rehabilitacji zawodowej i zatrudniania oraz przestrzegania praw osób niepełnosprawnych – zgodnych z powiatową strategią rozwiązywania problemów społecznych;
- podejmowanie działań zmierzających do ograniczania skutków niepełnosprawności;
- współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej tych osób;
- pośrednictwo pracy i poradnictwo zawodowe dla osób niepełnosprawnych, ich szkolenie oraz przekwalifikowanie;
- 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; zmiany samodzielnego lokalu mieszkalnego;
- dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej;
- 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 niepełnosprawnych⁵.

Na szczeblu powiatu zadania w zakresie rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych realizowane są przez powiatowe centra pomocy rodzinie, natomiast w obszarze rehabilitacji zawodowej – przez powiatowe urzędy pracy.

Organem opiniodawczo-konsultacyjnym powinna być, stworzona przy staroście, powiatowa społeczna rada do spraw osób niepełnosprawnych. Do zakresu działania rady, zgodnie z *Ustawą*, należy m.in. inspirowanie przedsięwzięć zmierzających do integracji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych oraz realizacji ich praw; opiniowanie projektów powiatowych programów

⁵ Wymienione zadania nie są wszystkimi wskazanymi w ustawie, natomiast zostały wybrane na potrzeby opracowania niniejszego dokumentu. Pełen katalog został wymieniony w art. 35a *Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*.

działań na rzecz osób niepełnosprawnych; ocena realizacji programów; a także opiniowanie projektów uchwał i programów przyjmowanych przez radę powiatu pod kątem ich skutków dla osób niepełnosprawnych.

Wśród ustawowych źródeł uregulowań w obszarze działań na rzecz osób niepełnosprawnych należy wskazać w szczególności następujące dokumenty:

- *Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym;*
- *Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;*
- *Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;*
- *Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;*
- *Ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia;*
- *Ustawa z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym;*
- *Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;*
- *Ustawa z dnia 9 maja 2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności;*
- *Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się.*

Zadania Samorządu Województwa Pomorskiego w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami precyzuje obecnie *Wojewódzki Program Wyrównywania Szans Osób z Niepełnosprawnościami i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu oraz Pomocy w Realizacji Zadań na rzecz Zatrudniania Osób z Niepełnosprawnościami na lata 2021–2030*. Jego cel główny stanowi *Pełne uczestnictwo osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym i zawodowym*, jest on realizowany poprzez trzy cele szczegółowe oraz określone w nich priorytety:

Cel szczegółowy 1. Stworzenie warunków do pełnego włączenia osób z niepełnosprawnościami

- Priorytet 1.1. Wspieranie działań umożliwiających prowadzenie niezależnego życia przez osoby z niepełnosprawnościami
- Priorytet 1.2. Wspieranie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy
- Priorytet 1.3. Wspieranie działań podnoszących poziom wykształcenia oraz nabywanych kwalifikacji osób z niepełnosprawnościami
- Priorytet 1.4. Wspieranie działań promujących i kształtujących pozytywne postawy wobec osób z niepełnosprawnościami

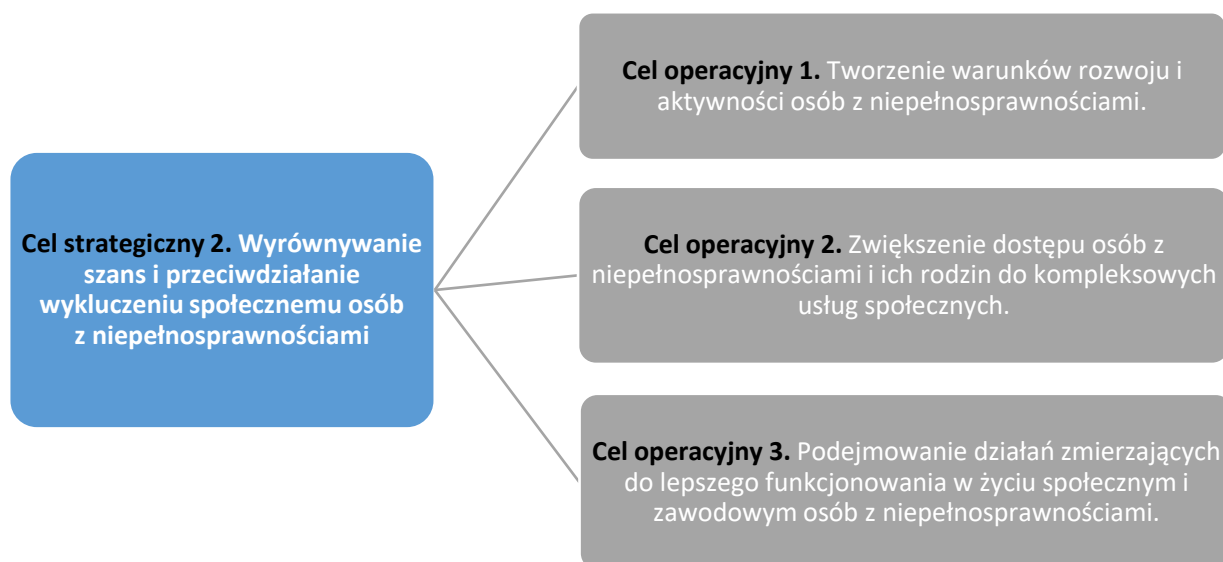
Cel szczegółowy 2. Profilaktyka i ograniczanie skutków niepełnosprawności

- Priorytet 2.1. Poprawa jakości funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami
- Priorytet 2.2. Zwiększenie dostępu do uczestnictwa we wszystkich dziedzinach życia społecznego
- Priorytet 2.3. Wspieranie działań na rzecz poprawy funkcjonowania otoczenia osób z niepełnosprawnościami

Cel szczegółowy 3. Zwiększenie efektywności i aktywności działań podmiotów realizujących zadania na rzecz osób z niepełnosprawnościami

- Priorytet 3.1. Wspieranie współpracy i koordynacji działań międzysektorowych na rzecz osób z niepełnosprawnościami
- Priorytet 3.2. Wspieranie profesjonalizacji działań podmiotów działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami
- Priorytet 3.3. Usprawnienie systemu diagnozowania/monitorowania sytuacji osób z niepełnosprawnościami

Program Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Słupskim na lata 2026-2030 jest zgodny ze *Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Słupskiego na lata 2026-2030*. Jej nadrzędny cel stanowi „Stworzenie warunków efektywnego funkcjonowania mieszkańców Powiatu Słupskiego w środowisku rodzinnym, społecznym i zawodowym poprzez rozwój usług społecznych w formule deinstytucjonalizacji”. Osób z niepełnosprawnościami bezpośrednio dotyczy drugi cel strategiczny oraz cele operacyjne w poniższym brzmieniu:



Ponadto w ramach celu strategicznego nr 3. *Wzmocnienie zdolności mieszkańców do podejmowania zatrudnienia lub prowadzenia działalności gospodarczej* zaplanowano działania służące zwiększeniu szans osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy.

Niniejszy *Program* służy realizacji powyższych celów i urzeczywistnieniu strategii rozwiązywania problemów społecznych w obszarze wsparcia, aktywizacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami. Jest także wyrazem dążenia do pełnego urzeczywistnienia i realizacji praw osób z niepełnosprawnościami we wszystkich obszarach życia społecznego.

2. Diagnoza sytuacji osób z niepełnosprawnościami w powiecie

2.1. Osoby z niepełnosprawnościami w powiecie słupskim

W świetle Narodowego Spisu Powszechnego z 2021 roku, powiat słupski zamieszkiwało 14 008 osób niepełnosprawnych (stanowiły 14,5% mieszkańców), w tym 7 317 kobiet oraz 6 691 mężczyzn. Większość osób niepełnosprawnych, w liczbie 10 454 osób (5 311 kobiet i 5 143 mężczyzn), to niepełnosprawni prawnie, a więc osoby posiadające odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony. Osoby niepełnosprawne z orzeczeniami, według ekonomicznych grup wieku, to w większości osoby w wieku produkcyjnym (kobiety 18-59 lat, mężczyźni 18-64 lata), których według NSP 2021 było 5 410 (51,8% niepełnosprawnych prawnie). Osób w wieku emerytalnym było 4 219, natomiast dzieci i młodzieży do 17 r.ż. – 825 osób.

**Tabela 1. Osoby z niepełnosprawnościami w powiecie słupskim według gmin
(Narodowy Spis Powszechny 2021)**

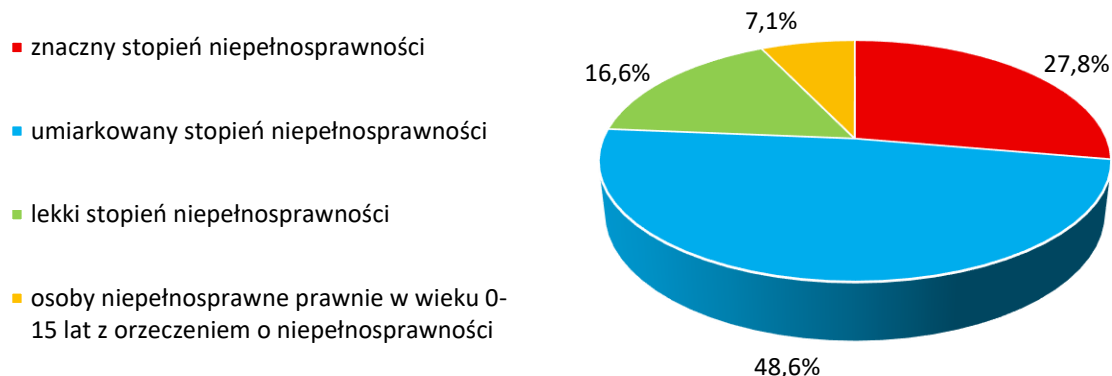
Wyszczególnienie	Ogółem	Osoby niepełnosprawne prawnie	Osoby niepełnosprawne tylko biologicznie
Powiat słupski	14 008	10 454	3 554
Ustka (gm. miejska)	2 466	1 660	806
Damnica	878	640	238
Dębica Kaszubska	1 536	1 230	306
Główny	983	690	293
Kępice	1 267	960	307
Kobylnica	1 470	1 185	285
Potęgowo	996	698	298
Redzikowo	2 554	2 024	530
Smolczyno	497	376	121
Ustka (gm. wiejska)	1 361	991	370

Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

W świetle wyników NSP, druga grupa mieszkańców powiatu słupskiego – 3 554 osoby, w tym 2 006 kobiet i 1 548 mężczyzn – to niepełnosprawni tylko biologicznie, a więc osoby doświadczające ograniczenia sprawności w wykonywaniu codziennych czynności, trwającego co najmniej 6 miesięcy, jednak nie posiadające orzeczenia. Inaczej niż w przypadku mieszkańców z orzeczeniami, w grupie osób niepełnosprawnych tylko biologicznie zdecydowaną większość stanowiły osoby w wieku poprodukcyjnym. Było ich 2 458, czyli 69,2% wszystkich osób w grupie niepełnosprawnych biologicznie. Osób w wieku produkcyjnym było 1 024, a dzieci i młodzieży do 17 r.ż. były 72 osoby.

Wśród osób niepełnosprawnych prawnie największy odsetek stanowiły w 2021 roku osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności (5 078 osób; 48,6%), a następnie osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (2 901 osób; 27,8%) i z lekkim stopniem (1 731 osób; 16,6%). W dalszej kolejności były osoby do 15 lat z orzeczeniem o niepełnosprawności (744 osoby; 7,1%).

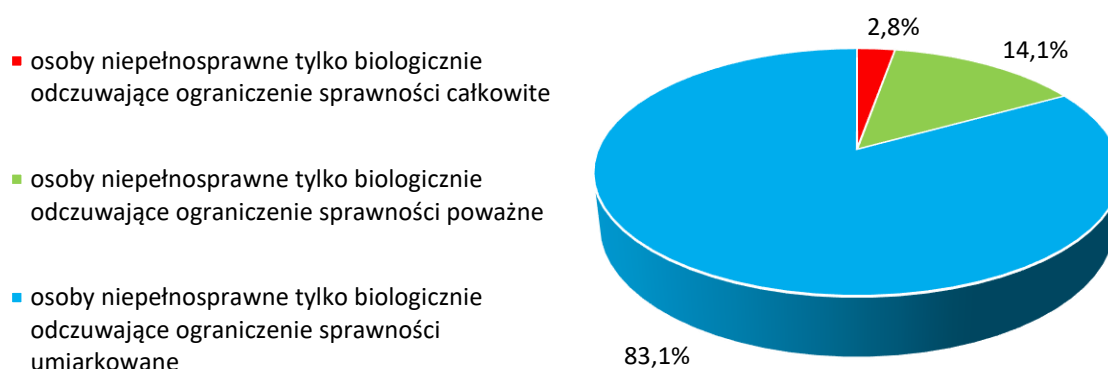
Wykres 1. Osoby niepełnosprawne prawnie według stopnia niepełnosprawności (NSP 2021)



Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

Spośród osób niepełnosprawnych tylko biologicznie 83,1% deklaruowało, że odczuwa umiarkowane ograniczenie sprawności (2 953 osoby), następnie 14,1% odczuwa poważne (502 osoby), a 2,8% całkowite (99 osób) ograniczenie sprawności.

Wykres 2. Osoby niepełnosprawne tylko biologicznie (NSP 2021)



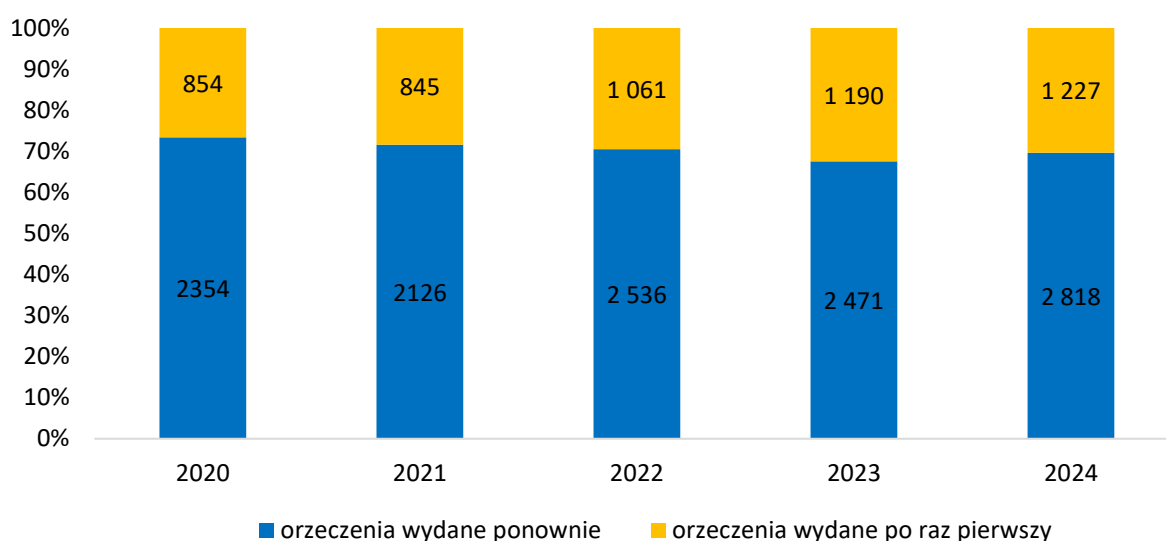
Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

Biorąc pod uwagę miejsce zamieszkania osób z niepełnosprawnościami, to zgodnie z danymi NSP 2021, byli to w dużej mierze mieszkańcy wsi – gdzie mieszkało 10 986 osób z niepełnosprawnościami (78,4%), podczas gdy w miastach zamieszkiwały 3 022 osoby (21,6%).

Dla mieszkańców powiatu słupeckiego orzeczenia o niepełnosprawności dla osób do lat 16 oraz orzeczenia o stopniu niepełnosprawności dla osób powyżej 16 r.ż. wydaje Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Słupsku. W świetle jego sprawozdań, w 2024 roku orzeczenia wydano 404 dzieciom i młodzieży do lat 16 oraz 4 025 osobom w wieku powyżej 16 lat.

Należy dodać, że liczba wydanych orzeczeń zawiera zarówno orzeczenia, które osoby otrzymały po raz pierwszy jak i orzeczenia dla osób, które już przynajmniej raz miały wydane orzeczenie o stopniu niepełnosprawności. W większości przypadków orzeczenia były bowiem wydawane na czas określony (od roku do kilku lat).

Wykres 3. Orzeczenia o niepełnosprawności wydane mieszkańcom powiatu słupskiego w wieku powyżej 16 roku życia w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych sprawozdań PZdsOoN w Słupsku.

W przypadku orzeczeń wydawanych dzieciom i młodzieży, częściej otrzymywali je chłopcy (było ich 255) niż dziewczęta (149 orzeczeń). Co istotne, w tej grupie najwięcej orzeczeń było z symbolem 12-C całościowe zaburzenia rozwojowe (140 orzeczeń) oraz 02-P choroby psychiczne (65 orzeczeń). Rzadziej zaś były wskazywane inne symbole przyczyny niepełnosprawności takie jak: 04-O - choroby narządu wzroku (39 orzeczeń), 11-I - inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego (28), 01-U - upośledzenia umysłowe (24), 03-L - zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu (21), 10-N - choroby neurologiczne (21), 05-R - upośledzenia narządu ruchu (19), 06-E – epilepsja (16), 07-S - choroby układów oddechowego i krążenia (15), 08-T - choroby układu pokarmowego (9) oraz 09-M - choroby układu moczowo-płciowego (7 orzeczeń).

Odmienne od grupy dzieci i młodzieży, w grupie starszej tj. osób od 16 r.ż. w 2024 roku wydano więcej orzeczeń kobietom (2 356) niż mężczyznom (1 669), a dysproporcja ta wynikała głównie z większej liczby kobiet starszych otrzymujących orzeczenie. Ogólnie dla osób w wieku 60 lat i więcej wydano 2 074 orzeczeń (51,5%), dla osób w wieku 41-59 lat – 1 370 orzeczeń (34%), dla osób w wieku 26-40 lat – 390 orzeczeń, a w grupie 16-25 lat – 191 orzeczeń. Jak widać, występuje korelacja pomiędzy wiekiem a niepełnosprawnością, tzn. wraz ze starzeniem się rośnie ryzyko pogorszenia stanu zdrowia i sprawności organizmu, mogące skutkować niepełnosprawnością. Jeśli chodzi o kryterium zatrudnienia osób niepełnosprawnych, częściej były to osoby niepracujące – wydano bowiem 2 584 orzeczenia dla osób niepracujących (64,2%) i 1 441 dla pracujących.

Warto przeanalizować też stopnie niepełnosprawności i symbole przyczyn, które były wskazywane w orzeczeniach osób powyżej 16 r.ż. W 2024 roku Zespół wydał najwięcej orzeczeń o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (2 661 – 66,1%), następnie znacznym (1 118 orzeczeń), a najmniej o stopniu lekkim (246). Z kolei najczęściej wskazywanymi symbolami przyczyny niepełnosprawności były:

- 05-R - upośledzenia narządu ruchu – 2 060 orzeczeń;

- 10-N - choroby neurologiczne – 1 805 orzeczeń;
- 02-P - choroby psychiczne – 850 orzeczeń;
- 07-S - choroby układów oddechowego i krążenia – 766 orzeczeń;
- 11-I - inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego – 662 orzeczenia.

Pozostałe symbole przyczyn niepełnosprawności występowały rzadziej. Były to 09-M - choroby układu moczowo-płciowego (401 orzeczeń), 08-T - choroby układu pokarmowego (256), 03-L - zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu (216), 04-O - choroby narządu wzroku (129), 06-E - epilepsja (74), a najrzadziej: 12-C całościowe zaburzenia rozwojowe (52 orzeczenia) oraz 01-U - upośledzenia umysłowe (36 orzeczeń).

2.2. Rehabilitacja społeczna osób z niepełnosprawnościami

Rehabilitacja społeczna osób z niepełnosprawnościami realizowana jest w powiecie słupskim przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku, które udziela mieszkańcom wsparcia ze środków PFRON w postaci dofinansowania uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych, likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny oraz w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, a także organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych.

Należy wyjaśnić, że podane niżej liczby osób z niepełnosprawnością, które otrzymały dofinansowania w ramach poszczególnych instrumentów stanowią część mieszkańców wnioskujących o pomoc. Na przykład w 2024 roku o dofinansowanie ze środków PFRON do turnusów rehabilitacyjnych ubiegało się 345 osób, w tym 96 osób wnioskowało również o wsparcie dla opiekuna (razem 441 osób). Dofinansowanie przyznano 359 osobom, a ostatecznie z pomocy skorzystało 329 osób, natomiast 30 osób zrezygnowało z udziału w turnusie z powodu złego stanu zdrowia lub sytuacji rodzinnej. Z kolei o pomoc na zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze wnioski złożyło 536 osób indywidualnych, które otrzymały potwierdzenie realizacji zlecenia z Narodowego Funduszu Zdrowia.

Tabela 2. Osoby korzystające z dofinansowania ze środków PFRON w zakresie rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Turnusy rehabilitacyjne – osoby indywidualne	294	244	329
Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze	388	559	478
Sprzęt rehabilitacyjny	8	20	24
Likwidacja barier architektonicznych	3	7	3
Likwidacja barier w komunikowaniu się	13	2	6
Likwidacja barier technicznych	21	17	33

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań PCPR.

Samorząd Powiatu Słupskiego realizował też pilotażowy program „Aktywny Samorząd” dofinansowany ze środków PFRON. W Module I dofinansowano realizację 39 wniosków,

w ramach których wsparcie przyznawano m.in. na pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do samochodu, w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania, pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym, pomoc w zakupie skutera inwalidzkiego. W Module II – 101 osób niepełnosprawnych otrzymało pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym.

Zaprezentowane wyżej dane wskazują na dużą skalę potrzeb osób z niepełnosprawnościami w obszarze likwidacji różnorodnych barier. Wyzwania, z którymi na co dzień borykają się te osoby, to nie tylko utrudniony dostęp do dóbr i usług publicznych, wynikający z barier urbanistycznych, architektonicznych i komunikacyjnych, ale także izolacja społeczna oraz niski poziom świadomości społecznej na temat potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności, w tym panujących stereotypów i uprzedzeń.

2.3. Osoby z niepełnosprawnościami na rynku pracy

Zadania powiatu w zakresie rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych realizuje przede wszystkim Powiatowy Urząd Pracy w Słupsku. W końcu grudnia 2024 roku w rejestrach tej instytucji znajdowały się 152 osoby z niepełnosprawnościami, z czego 147 osób miało status bezrobotnych, natomiast 5 osób to poszukujący pracy i niepozostający w zatrudnieniu. Liczba bezrobotnych z niepełnosprawnościami stanowiła w grudniu 2024 roku 6,2% ogółu zarejestrowanych w PUP. Należy jednak pamiętać, że odsetek ten nie przedstawia całkowitej skali nieaktywności zawodowej tej grupy zawodowej. Większa część osób jest bowiem poza rejestrem urzędu pracy. Istotne jest również to, że osoby z niepełnosprawnościami są grupą dość trudną do aktywizacji, z uwagi na współwystępujące ze sobą niejednokrotnie bariery, wynikające nie tylko z niepełnosprawności, ale także z wieku, braku kwalifikacji czy doświadczenia zawodowego. Z drugiej strony nadal jest niewystarczająca świadomość pracodawców w zakresie zatrudniania osób z niepełnosprawnościami, a istotną rolę mogą nadal odgrywać stereotypy dotyczące np. wydajności tych pracowników czy trudności z zapewnieniem bezpieczeństwa w miejscu pracy.

Tabela 3. Bezrobotni niepełnosprawni i poszukujący pracy (stan na 31 grudnia)

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Kobiety	117	126	71
Mężczyźni	98	95	81
Bezrobotni	204	212	147
Poszukujący pracy	11	9	5
Miasto	40	35	23
Wieś	175	186	129
Ogółem	215	221	152

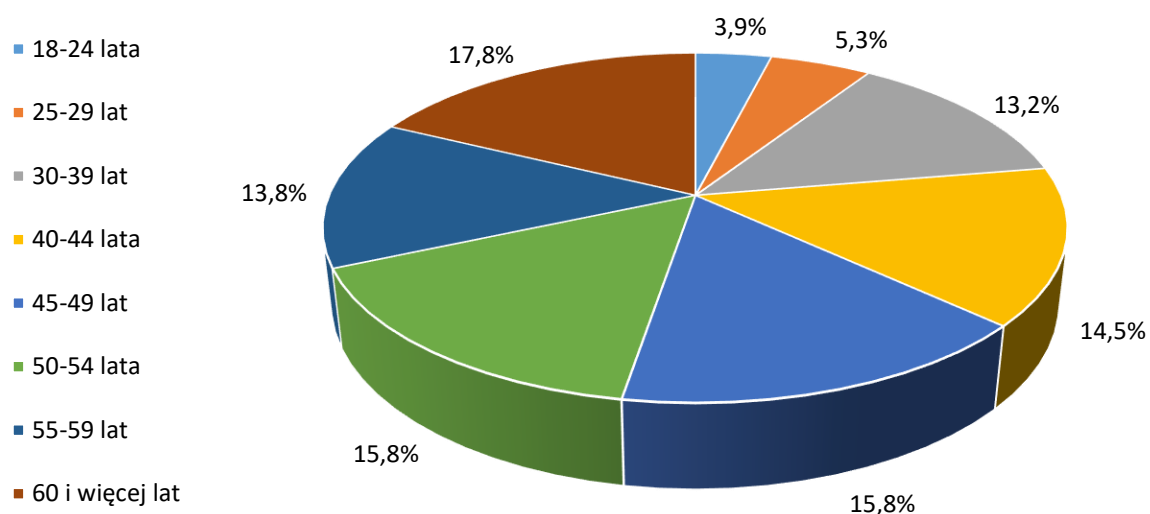
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PUP.

Warto zauważyć, że liczba niepełnosprawnych osób bezrobotnych i poszukujących pracy zarejestrowanych w PUP w Słupsku w latach 2022-2024 wykazywała tendencję spadkową i w 2024 roku była niższa niż w 2022 roku o 63 osoby, tj. o 29,3%.

Wśród zarejestrowanych osób z niepełnosprawnościami w 2024 roku było 81 mężczyzn (53,3%) oraz 71 kobiet (46,7%). Były to w większości osoby zamieszkujące obszary wiejskie, co dotyczyło 129 osób (84,9%), podczas gdy miasta zamieszkiwały 23 osoby (15,1%). Znaczną większość stanowią osoby bezrobotne, których odsetek w 2024 roku wyniósł 96,7% i blisko tej wartości oscyluje w każdym z analizowanych lat.

Struktura wiekowa osób z niepełnosprawnością w rejestrach PUP w Słupsku wskazuje na to, że zarejestrowane są głównie osoby w starszych grupach wiekowych. W końcu grudnia 2024 roku największy odsetek stanowiły osoby w wieku 60 i więcej lat (17,8%), a następnie 45-49 lat i 50-54 lata (po 15,8%) oraz 40-44 lata (14,5%) i 55-59 lat (13,8%). Osoby w pozostałych grupach wiekowych stanowiły od 3,9% do 5,3% ogółu.

Wykres 4. Bezrobotni niepełnosprawni i poszukujący pracy według wieku (31 grudnia 2024 roku)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PUP.

Większość niepełnosprawnych bezrobotnych oraz poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu to osoby o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. W 2024 roku stanowiły one 73,7% wszystkich zarejestrowanych, podczas gdy osoby o stopniu lekkim 21,1%, a o stopniu znacznym 5,3%. Wśród przyczyn niepełnosprawności dominują choroby neurologiczne (54 osoby; 35,5%), choroby psychiczne (20 osób; 13,2%), upośledzenia narządu ruchu (14 osób; 9,2%), a także zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu (11 osób; 7,2%). Pozostałe przyczyny występują rzadziej.

Wśród niepełnosprawnych osób bezrobotnych i poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu znaczna większość to osoby, które poprzednio już pracowały. Ich odsetek w 2024 roku kształtował się na poziomie 95,4%. Doświadczenia zawodowego nie miało w tym czasie 7,2% zarejestrowanych, a kwalifikacji zawodowych 21,1%. Osoby pozostające długotrwale w ewidencji urzędu pracy stanowiły w 2024 roku 46,7% ogółu zarejestrowanych osób z niepełnosprawnościami.

2.4. Dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Przytoczone wcześniej dane dotyczące orzeczeń wydawanych dzieciom i młodzieży przez Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności wskazują corocznie na kilkaset dzieci i młodzieży, które takie orzeczenia otrzymują. Najczęściej są one wydawane dzieciom w wieku od 8 do 16 lat, czyli w okresie realizacji obowiązku szkolnego. Jest to okres, kiedy mogą ujawnić się pewne deficyty czy schorzenia, które powodują niepełnosprawność dziecka. Istotna jest tu rola szkół zarówno podstawowych, których prowadzenie leży w gestii Samorządów Gmin, jak i szkół ponadpodstawowych, które prowadzi Powiat. Ważna jest także rola Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej jako instytucji wspierającej rozwój dzieci i młodzieży, a także pomagającej rodzicom, opiekunom oraz nauczycielom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych, edukacyjnych i rozwojowych.

W 2024 roku Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Słupsku wydała 270 orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego, w tym 12 orzeczeń dla dzieci niesłyszących i słabosłyszących, 15 orzeczeń dla dzieci z niepełnosprawnością ruchową, w tym afazją, 58 dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, 14 dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym, 96 dla dzieci ze spektrum autyzmu, w tym z Zespołem Aspergera, 17 dla dzieci zagrożonych niedostosowaniem społecznym oraz 7 dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim i o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wyrównawczych. Ponadto wydano 92 opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju. W 2023 roku orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, opinie o wczesnym wspomaganie rozwoju i o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wyrównawczych wydano 382 dzieciom, a w 2022 roku – 348 dzieciom. W ramach Poradni w 2024 roku 20 dzieci objętych było terapią w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju. W 2023 roku było to 15 dzieci, a w 2022 roku 14 dzieci.

Liczby te wskazują na skalę dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w placówkach oświatowych w powiecie, które należy objąć konkretnymi i zindywidualizowanymi formami wsparcia w postaci m.in. zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, kształceniem specjalnym, wczesnym wspomaganie rozwoju czy indywidualnym nauczaniem.

2.5. Osoby z niepełnosprawnościami w systemie pomocy społecznej

Niepełnosprawność, w świetle ustawy o pomocy społecznej, stanowi jedną z przesłanek udzielania pomocy społecznej oraz jeden z dominujących powodów udzielania pomocy społecznej mieszkańcom. W 2024 roku z pomocy z tego tytułu skorzystało 1 301 rodzin, co oznacza zmniejszenie się ich liczby o 134, tj. o 9,3% w porównaniu do 2022 roku.

Przyczyną niepełnosprawności, w tym biologicznej może być długotrwała i ciężka choroba. Jest to również jeden z głównych powodów korzystania przez mieszkańców powiatu z pomocy społecznej. W 2024 roku wsparcie z tego tytułu otrzymywało 1 512 rodzin, czyli o 16 rodzin (o 10,5%) mniej niż w 2022 roku.

Warto tu nadmienić, że spadek liczby mieszkańców czy rodzin, którzy korzystają z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności czy długotrwałej choroby nie oznacza, że mieszkańcy powiatu doświadczają mniej tych problemów. One nadal istnieją, w skali większej niż pokazują statystyki pomocy społecznej, ponieważ nie każda osoba, która doświadcza niepełnosprawności bądź choroby chce lub może (np. ze względu na kryterium dochodowe) korzystać ze wsparcia

ośrodka pomocy społecznej. Dlatego te dane należy traktować jako jeden z aspektów pomocy i wsparcia tych osób, natomiast odzwierciedlają one jedynie część skali problemu. Spadek liczby osób korzystających z pomocy z tych dwóch powodów wiąże się natomiast z ogólną tendencją spadku liczby osób korzystających z pomocy społecznej, z powodu np. poprawy sytuacji materialnej, niespełnienia kryterium dochodowego, podjęcia pracy, zgonów lub innych powodów.

3. Potencjał instytucjonalny powiatu w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami

Zadania Powiatu Słupskiego w obszarze rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnościami realizuje Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku. Są one współfinansowane przez PFRON i koncentrują się wokół dofinansowania uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych; zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze; likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych; dofinansowania warsztatów terapii zajęciowej. Zakres działania PCPR jest jednak większy i obejmuje również działania z zakresu ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz ustawy o pomocy społecznej.

Dodatkowym działaniem w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami, realizowanym przez PCPR w Słupsku, finansowanym ze środków PFRON jest program „Aktywny Samorząd”. Program ten realizowany jest w dwóch modułach:

- I. Likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych
- II. Pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym.

W strukturze PCPR funkcjonuje mieszkanie treningowe, oferujące 6 miejsc, których celem jest przygotowanie osób opuszczających pieczę zastępczą do prowadzenia samodzielnego życia oraz integracji ze społecznością lokalną - do czasu uzyskania przez nie innych możliwości zamieszkania. PCPR prowadzi też wypożyczalnię sprzętu rehabilitacyjnego i przedmiotów medycznych. Z wypożyczalni mogą korzystać nieodpłatnie mieszkańcy powiatu, którzy wymagają usprawnienia ze względu na niepełnosprawność i/lub wiek.

Rehabilitacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami realizowana jest przede wszystkim przez Powiatowy Urząd Pracy w Słupsku. Jest to instytucja publicznych służb zatrudnienia, realizująca zadania polegające m.in. na pozyskiwaniu i realizowaniu ofert pracy, rejestrowaniu bezrobotnych i poszukujących zatrudnienia, a także organizowaniu i finansowaniu form pomocy określonych w ustawie, w szczególności pośrednictwa pracy, poradnictwa zawodowego, szkoleń, staży oraz prac interwencyjnych i robót publicznych. Dotyczy to również osób z niepełnosprawnościami, zarejestrowanych w PUP.

Na terenie powiatu słupskiego funkcjonują cztery domy pomocy społecznej. Trzy z nich są jednostkami organizacyjnymi Powiatu Słupskiego – są to:

- 1) Dom Pomocy Społecznej w Lubczewie (dla osób przewlekłe psychicznie chorych);
- 2) Dom Pomocy Społecznej w Machowinku (dla dorosłych, dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie);
- 3) Dom Pomocy Społecznej w Machowinie (dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie).

Z kolei Dom Pomocy Społecznej w Przytocku dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie jest prowadzony przez Zgromadzenie Braci Szkół Chrześcijańskich.

Domy Pomocy Społecznej w powiecie słupskim posiadają łącznie 420 miejsc. W 2024 roku z pobytu w DPS-ach skorzystało łącznie 448 osób.

Pięć gmin na terenie powiatu słupskiego prowadzi Środowiskowe Domy Samopomocy. Są to:

- Środowiskowy Dom Samopomocy w Motarzynie (gm. Dębica Kaszubska),
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Szczypkowicach (gm. Główny),
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Kępach,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Potęgowie,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Gardnie Wielkiej (gm. Smołdzino).

ŚDS-y to ośrodki wsparcia przeznaczone dla osób przewlekłe psychicznie chorych, niepełnosprawnych intelektualnie i/lub wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych. Zapewniają łącznie 121 miejsc, świadczą usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu kompetencji w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym.

W powiecie funkcjonują również Centra Opiekuńczo-Mieszkalne, które są istotnym elementem systemu pomocy społecznej, poprzez realizowane wsparcie dzienne, okresowe i całodobowe osób dorosłych z niepełnosprawnością o stopniu umiarkowanym i znacznym, a także ich rodzin poprzez świadczenie opieki wytchnieniowej. Na terenie powiatu słupskiego działają 3 Centra, tj.:

- Centrum Opiekuńczo-Mieszkalne w Kępach (powstałe w 2022 roku),
- Centrum Opiekuńczo-Mieszkalne pod Akacją w Dębicy Kaszubskiej (2025),
- Centrum Opiekuńczo-Mieszkalne w Lubczewie (2024).

Na terenie powiatu słupskiego funkcjonuje Warsztat Terapii Zajęciowej w Sycewicach, którego organizatorem jest Caritas Diecezji Koszalińsko-Kołobrzeskiej. Placówka stwarza osobom niepełnosprawnym możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywrócenia umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Warsztat Terapii Zajęciowej w Sycewicach dysponuje 25 miejscami dla osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym lub znacznym, które w orzeczeniach mają wskazania do terapii zajęciowej.

Na poziomie gmin podstawowe zadania z zakresu pomocy i wsparcia na rzecz mieszkańców zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób z niepełnosprawnościami, wykonuje 9 ośrodków pomocy społecznej i 1 centrum usług społecznych:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Damnicy,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy Kaszubskiej,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Głównym,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Kępach,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Kobylnicy,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Potęgowie,
- Centrum Usług Społecznych Gminy Redzikowo,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Smołdzinie,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ustce,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ustce.

Zadania OPS-ów, w świetle art. 15 ustawy o pomocy społecznej, polegają na przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń, pracy socjalnej, prowadzeniu i rozwoju odpowiedniej infrastruktury socjalnej, analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej, realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych, rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb. Z kolei zadania Centrum Usług Społecznych, który jest nową formą organizacyjną, to m.in. opracowywanie diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych, realizowanie programu usług społecznych oraz opracowywanie i monitorowanie realizacji indywidualnych planów usług społecznych, organizowanie działań samopomocowych, wolontaryjnych i sąsiedzkich, podejmowanie działań na rzecz rozwoju i koordynacji usług społecznych, a także zadań przekazanych do realizacji centrum, w tym w obszarze pomocy społecznej.

W obszarze pracy z rodziną oraz dziećmi i młodzieżą istotną rolę pełni Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Marynarza Polskiego w Damnicy, a także Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Słupsku. Do zadań Poradni należy m.in. przeprowadzanie badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych i zawodoznawczych; orzekanie i kwalifikowanie dzieci i młodzieży do odpowiednich form pomocy (wydawanie orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego, orzeczeń o potrzebie indywidualnego rocznego obowiązkowego wychowania przedszkolnego/ indywidualnego nauczania, orzeczeń o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych), a także konsultacje z rodzicami i poradnictwo specjalistyczne. Opieką Poradni objęte są przedszkola i szkoły ze wszystkich gmin z terenu powiatu słupskiego.

Warto też w tym miejscu wskazać, że niektóre zadania w obszarze usług skierowanych do osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin mogą realizować podmioty ekonomii społecznej. Aktualnie DPS w Przytoku prowadzony jest przez Zgromadzenie Szkół Braci Chrześcijańskich w Kopcu, a Warsztat Terapii Zajęciowej w Sycewicach przez Caritas Diecezji Koszalińsko-Kołobrzeskiej. Ponadto działania w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami realizują, w ramach zlecenia zadań publicznych, organizacje takie jak Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Starszych i Niepełnosprawnych „Razem-Wszystko”, ABI-Akceptacja, Bezinteresowność, Inkluzja - Stowarzyszenie przy SOSW w Damnicy, Fundacja PRZYSTAŃ, Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Przyjaciół”, Stowarzyszenie „Zacisze” i inne organizacje.

Wymienione wyżej instytucje i organizacje będą stanowić głównych realizatorów *Programu*. Mogą również stanowić adresatów niektórych działań, w takim stopniu, w jakim będzie to służyło realizacji celów. Głównymi adresatami są natomiast osoby z niepełnosprawnościami, ich rodziny oraz środowisko lokalne.

4. Cele i kierunki działań

Część wdrożeniowa niniejszego Programu została usystematyzowana poprzez cele: główny i szczegółowe. W ramach każdego celu szczegółowego określono katalog niezbędnych działań, przy czym należy zaznaczyć, że nie ma on charakteru zamkniętego. Oznacza to, że jeżeli w trakcie realizacji Programu pojawią się inne pomysły i projekty wpisujące się w jego cele, to również powinny zostać wzięte pod uwagę.

Cel główny Programu brzmi:

Poprawa jakości życia osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin zamieszkujących powiat słupski

Cele szczegółowe odnoszą się do sześciu priorytetów, które w wyniku przeprowadzonej diagnozy uznano za najistotniejsze w kontekście funkcjonowania i jakości życia osób z niepełnosprawnością. Każdy z priorytetów stanowi odrębny obszar, jednak realizacja działań zaplanowanych w jego ramach będzie wpływała również na stopień osiągnięcia celów i rezultatów w pozostałych priorytetach, a w konsekwencji – na realizację celu głównego.

Priorytety i cele szczegółowe są następujące:

Priorytet I. Świadomość społeczna

- Cel szczegółowy 1. Zwiększanie świadomości społecznej w zakresie zapobiegania powstawaniu niepełnosprawności oraz praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami

Priorytet II. Codzienne funkcjonowanie

- Cel szczegółowy 2. Bezpośrednie wsparcie osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin w codziennym funkcjonowaniu

Priorytet III. Likwidacja barier

- Cel szczegółowy 3. Kształtowanie przestrzeni osobistej i publicznej wolnej od barier oraz dostępnej dla osób z niepełnosprawnościami

Priorytet IV. Rozwój dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami

- Cel szczegółowy 4. Kreowanie warunków rozwoju dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami, w szczególności w systemie edukacji

Priorytet V. Aktywność zawodowa

- Cel szczegółowy 5. Zwiększenie aktywności zawodowej oraz dostępu osób z niepełnosprawnościami do rynku pracy

Priorytet VI. Aktywność społeczna

- Cel szczegółowy 6. Tworzenie warunków rozwoju aktywności osób z niepełnosprawnościami w różnych obszarach życia społecznego

Priorytet VII. System wsparcia osób z niepełnosprawnością

- Cel szczegółowy 7. Wzmocnienie potencjału instytucji i organizacji zaangażowanych w działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami

Priorytet I. Świadomość społeczna

Świadomość społeczna stanowi zbiór norm, wyobrażeń, opinii i poglądów, wspólnych dla większości danej społeczności. Jej stan wpływa, często w sposób nieuświadomiony, na postrzeganie siebie przez członków wspólnoty; na stosunek do innych osób, w tym słabszych, z niepełnosprawnością czy o innym kolorze skóry; na styl i dynamikę życia, a także na uznawanie oraz wypełnianie swoich praw i obowiązków. W zakresie działań na rzecz osób z niepełnosprawnością, w ramach Priorytetu I. *Świadomość społeczna* ujęte zostały trzy główne zagadnienia:

- 1) profilaktyka ukierunkowana na zapobieganie niepełnosprawności oraz chorobom mogącym ją powodować, w tym również poprzez promowanie zdrowego stylu życia oraz bezpieczeństwa w najbliższym otoczeniu;
- 2) przełamywanie stereotypów dotyczących osób z niepełnosprawnościami, wpływających na ich postrzeganie w społeczeństwie;
- 3) wiedza w zakresie praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym możliwości ich wsparcia.

Działania realizowane w ramach wskazanych wyżej obszarów wzajemnie się uzupełniają i stanowią podstawę interwencji we wszystkich pozostałych priorytetach. Mają one przygotowywać lokalne środowisko, w tym mieszkańców i przedstawicieli władz, do przyjmowania postaw akceptacji i tolerancji, a także aktywnego włączania osób z niepełnosprawnością w różnych obszarach życia społecznego. Istotne jest, aby angażować w te działania także osoby z niepełnosprawnością, szczególnie działając na zwiększanie ich świadomości w obszarze przysługujących im uprawnień.

Cel szczegółowy 1.

Zwiększanie świadomości społecznej w zakresie zapobiegania powstawaniu niepełnosprawności oraz praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami

1.	Edukacja prozdrowotna mieszkańców powiatu dotycząca nawyków żywieniowych, aktywności fizycznej, zapobiegania chorobom oraz wczesnego ich wykrywania, realizowana m.in. w formie spotkań ze specjalistami, programów edukacyjnych, a także promocji w mediach.
2.	Realizacja i promocja działań edukacyjnych w zakresie m.in. prawidłowych zachowań zdrowotnych, profilaktyki wrodzonych wad rozwojowych, zagrożeń związanych z niewłaściwymi nawykami i uzależnieniami.
3.	Inicjowanie, organizowanie i włączanie się w działania służące promocji praw osób z niepełnosprawnościami oraz kształtowaniu wolnego od stereotypów wizerunku osoby z niepełnosprawnościami, w tym m.in. poprzez kampanie informacyjne oraz promowanie aktywności i osiągnięć osób z niepełnosprawnościami.
4.	Działania informacyjno-edukacyjne w zakresie upowszechniania praw i uprawnień osób z niepełnosprawnościami oraz sposobów ich realizacji, w tym m.in. poprzez rozpowszechnianie ulotek, plakatów i broszur informacyjnych oraz włączanie się w ogólnopolskie kampanie i akcje informacyjno-edukacyjne.

Oczekiwane rezultaty	1) Pogłębienie świadomości społeczeństwa w zakresie zdrowego stylu życia oraz zapobiegania powstawaniu niepełnosprawności. 2) Zwiększenie wrażliwości społecznej na potrzeby osób z niepełnosprawnościami. 3) Wzmocnienie wśród mieszkańców przekonań i postaw akceptacji różnorodności oraz tolerancji. 4) Zwiększenie wiedzy społeczeństwa w obszarze praw osób z niepełnosprawnościami i możliwości ich realizacji.
Okres realizacji	2026-2030

Priorytet II. Codzienne funkcjonowanie

Najbliższym każdej osobie środowiskiem jest jej gospodarstwo domowe, na które składają się członkowie rodziny oraz miejsce zamieszkania. Szczególnie ważne w przypadku osoby z niepełnosprawnościami jest funkcjonowanie w rodzinie, która potrafi ją wesprzeć, jest świadoma swoich możliwości i ograniczeń, a w razie potrzeby ma wsparcie z zewnątrz.

Priorytet *Codzienne funkcjonowanie* odnosi się do jakości codziennego, domowego i rodzinnego życia osób z niepełnosprawnościami, w szczególności wymagających wsparcia. Obejmuje działania służące ich wsparciu poprzez zewnętrzne usługi opiekuńcze i wsparcie w wykonywaniu podstawowych czynności, a także usługi asystenckie wspierające osoby z niepełnosprawnością w prowadzeniu możliwie samodzielnego życia. Ponadto ważne jest objęcie wsparciem rodzin, w których funkcjonują osoby z niepełnosprawnościami, głównie w wypełnianiu ich funkcji opiekuńczych i pielęgnacyjnych, ale także poprzez wzmocnienie ich kompetencji, więzi oraz budowanie pozytywnych relacji w rodzinie. Poprawie jakości codziennego funkcjonowania służy również zapewnianie osobom z niepełnosprawnościami możliwie szerokiego dostępu do rehabilitacji i usług rehabilitacyjnych.

W ramach niniejszego Priorytetu ujęto wobec powyższego następujące kwestie:

- 1) bezpośrednie wsparcie opiekuńcze i asystenckie osób z niepełnosprawnościami w miejscu zamieszkania;
- 2) wsparcie rodzin osób z niepełnosprawnościami;
- 3) dostęp do rehabilitacji i usług rehabilitacyjnych.

Cel szczegółowy 2. Bezpośrednie wsparcie osób z niepełnosprawnością oraz ich rodzin w codziennym funkcjonowaniu

1.	Współpraca z gminami w zakresie realizacji i promocji usług społecznych na rzecz osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym np. usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, teleopieki, usług transportowych.
2.	Promocja usług dla osób z niepełnosprawnościami, mających na celu zapewnienie niezależnego życia i możliwości samostanowienia poprzez wspieranie ich w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego.
3.	Promocja usług wspierających rodziny osób z niepełnosprawnościami, służących podnoszeniu ich umiejętności opiekuńczych i pielęgnacyjnych (w tym np. warsztaty edukacyjne, spotkania ze specjalistami, grupy wsparcia).
4.	Realizacja i wspieranie inicjatyw i usług polegających na zapewnieniu opieki wytchnieniowej opiekunom osób z niepełnosprawnościami.
5.	Poradnictwo specjalistyczne, w szczególności psychologiczne i rodzinne dla osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin.

6.	Realizacja dofinansowań do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych
7.	Ułatwianie osobom z niepełnosprawnościami udziału w turnusach rehabilitacyjnych.
8.	Tworzenie i prowadzenie mieszkań wspomaganych dla osób z niepełnosprawnościami.
Oczekiwane rezultaty	1) Zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami niezależnego życia w miejscu ich zamieszkania. 2) Promowanie nowoczesnych technologii w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami, starszych i niesamodzielnych. 3) Kompleksowe wsparcie i wzmocnienie rodzin w codziennej opiece nad osobami z niepełnosprawnościami. 4) Zwiększenie dostępu do sprzętu rehabilitacyjnego
Okres realizacji	2026-2030

Priorytet III. Likwidacja barier

We współczesnym ujęciu, jako powód powstawania ograniczeń w aktywności osób z niepełnosprawnością, wskazuje się organizację społeczeństwa nie uwzględniającą w dostatecznym stopniu ich potrzeb, oczekiwań i możliwości. Niepełnosprawność postrzegana jest więc nie tyle ze względów biologicznych, ale stanowi rezultat barier w otoczeniu, które ograniczają lub uniemożliwiają aktywność osobom, nie mogącym samodzielnie ich pokonać. Z tego względu likwidacja barier została ujęta w osobnym priorytecie, jest ona jednak również pośrednim rezultatem działań w ramach pozostałych priorytetów. Dzięki przełamywaniu stereotypów dotyczących osób z niepełnosprawnością, zdobywaniu przez nie kwalifikacji adekwatnych do potrzeb rynku pracy i doświadczenia zawodowego oraz zwiększaniu dostęp do usług publicznych na równi z osobami pełnosprawnymi, jednocześnie zmniejszeniu bądź likwidacji ulegają także bariery w różnych sferach życia.

W ramach Priorytetu III. *Likwidacja barier* odniesiono się do wszystkich występujących bądź potencjalnych barier architektonicznych, komunikacyjnych, transportowych i społecznych, leżących zarówno po stronie osoby z niepełnosprawnością, jak i jej otoczenia.

Cel szczegółowy 3. Kształtowanie przestrzeni osobistej i publicznej wolnej od barier oraz dostępnej dla osób z niepełnosprawnościami

1.	Przystosowanie funkcjonowania instytucji użyteczności publicznej do potrzeb i ograniczeń osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności, w szczególności poprzez zaopatrzenie budynków w oznakowanie i urządzenia ułatwiające osobom z niepełnosprawnościami komunikację, a także zapewnienie odpowiedniej obsady stanowisk przez pracowników posługujących się językiem migowym.
2.	Zapewnienie dofinansowań do likwidacji barier funkcjonalnych w miejscu zamieszkania osób z niepełnosprawnościami.
3.	Likwidacja barier architektonicznych w przestrzeni publicznej poprzez m.in. budowę podjazdów, montaż wind, wyrównywania różnic poziomów w podłodze.
4.	Likwidacja barier transportowych w przestrzeni publicznej poprzez m.in. zakup środków transportu przystosowanych do przewozu osób z niepełnosprawnościami, przystosowanie przejść dla pieszych do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową czy niewidzących lub niewidzących.
5.	Działania na rzecz tworzenia różnych form mieszkalnictwa, w tym mieszkań treningowych i wspomaganych dla osób z niepełnosprawnościami.
6.	Upowszechnianie informacji o dostępnych programach i formach pomocy dla osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin, poprzez m.in. udzielanie ich przez pracowników instytucji, zamieszczanie artykułów w mediach oraz rozpowszechnianie ulotek czy broszur informacyjnych.

7.	Zapewnianie informacji o dostępności w miejscach publicznych poprzez m.in. tablice informacyjne oraz aplikacje i strony internetowe.	
Oczekiwane rezultaty	1) Poprawa jakości codziennego funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami w domowym środowisku. 2) Zwiększenie samodzielności i uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym poprzez likwidację barier w przestrzeni publicznej. 3) Zwiększenie dostępu osób z niepełnosprawnościami do obiektów użyteczności publicznej.	
Okres realizacji	2026-2030	

Priorytet IV. Rozwój dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami

Szczególnie ważne w obszarze działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami jest wsparcie wszechstronnego rozwoju dzieci i młodzieży. Niektórym niepełnosprawność towarzyszy od urodzenia, u niektórych pewne zaburzenia i ograniczenia sprawności zostały zdiagnozowane w późniejszym wieku. W wielu przypadkach ważne jest, aby rozpoznanie nastąpiło jak najszybciej, co pozwoli wdrożyć nie tylko odpowiednie leczenie i rehabilitację, ale również przygotować dziecko i rodzinę do funkcjonowania w określonych warunkach. Niepełnosprawność nie powinna stanowić ograniczenia w dostępie do edukacji czy realizacji zainteresowań. Stąd w Priorytecie IV zaplanowano działania zarówno na rzecz wczesnego diagnozowania zaburzeń rozwojowych, jak i możliwie najpełniejszego dostępu do edukacji oraz możliwości rozwoju na równi z innymi dziećmi.

Cel szczegółowy 4. Kreowanie warunków rozwoju dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami, w szczególności w systemie edukacji

1.	Inicjowanie oraz włączanie się w realizację programów wczesnego rozpoznawania i diagnozowania zaburzeń rozwojowych i rehabilitacji dzieci z niepełnosprawnościami.
2.	Umożliwianie dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnościami podjęcia nauki w najkorzystniejszych dla nich warunkach, w tym w placówkach kształcenia specjalnego, w oddziałach i klasach integracyjnych lub poprzez nauczanie indywidualne.
3.	Systematyczna diagnoza dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami, wskazująca na ich potencjał rozwojowy, mająca na celu dostosowanie do ich możliwości psychofizycznych treści, metod i organizacji nauczania.
4.	Współpraca placówek oświatowych z rodzicami w zakresie indywidualnego wsparcia dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami.
5.	Umożliwianie i zachęcanie dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami do udziału zajęciach pozalekcyjnych i pozaszkolnych, służących wzmocnieniu postaw obywatelskich oraz kompetencji prospołecznych, a także rozwojowi zainteresowań.
6.	Wdrażanie i stosowanie nowoczesnych rozwiązań wspomagających proces nauczania dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami.
7.	Zapewnienie pomocy psychologicznej, terapeutycznej i logopedycznej dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin.
8.	Organizacja wydarzeń, imprez, konkursów i zawodów dla dzieci i młodzieży, służących integracji grupy rówieśniczej, w tym dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami, przełamywaniu stereotypów i kształtowaniu postaw empatii, akceptacji i tolerancji.
Oczekiwane rezultaty	1) Zwiększenie dostępu dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami do systemu oświaty i edukacji.

	2) Integracja dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami z grupami rówieśniczymi i środowiskiem szkolnym. 3) Wzmocnienie kompetencji społecznych dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami. 4) Wzmocnienie systemu oświaty i edukacji na rzecz wsparcia dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami.
Okres realizacji	2026-2030

Priorytet V. Aktywność zawodowa

Obszar aktywności zawodowej stanowi jeden z tych, w których najsilniej ujawniają się bariery w funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnościami. Bezrobotni i poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu niepełnosprawni stanowią niewielki odsetek w strukturze lokalnego bezrobocia, jednak są to osoby, których aktywizacja stanowi poważne wyzwanie. Niejednokrotnie, poza niepełnosprawnością, która jest głównym czynnikiem zaliczenia do grup w szczególnej sytuacji na rynku pracy, można w ich przypadku mówić również o kwalifikacjach nieadekwatnych do rynku pracy, braku doświadczenia zawodowego czy zbyt młodym lub zbyt dojrzałym wieku. Ponadto zatrudnienie osoby z niepełnosprawnościami wymaga podjęcia przez pracodawcę działań w kierunku dostosowania miejsca pracy do jej potrzeb. Z tego względu działania w ramach Priorytetu V. *Aktywność zawodowa* powinny służyć efektywnej aktywizacji osób z niepełnosprawnościami i zwiększania ich szans na rynku pracy, a z drugiej strony – zachęcaniu pracodawców do ich zatrudniania.

Cel szczegółowy 5. Zwiększenie aktywności zawodowej oraz dostępu osób z niepełnosprawnościami do rynku pracy

1.	Prowadzenie poradnictwa dla osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin w zakresie wyboru kierunku kształcenia i ukierunkowania zawodowego.
2.	Systematyczna diagnoza pod kątem bezrobocia i stanu zatrudnienia, a także zapotrzebowania pracodawców na kwalifikacje w kontekście możliwości aktywizacji osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy.
3.	Pozyskiwanie i realizowanie ofert pracy, w tym również dla osób z niepełnosprawnościami.
4.	Organizowanie i finansowanie form pomocy, w tym szkoleń dla osób z niepełnosprawnościami, z uwzględnieniem ich potrzeb i możliwości.
5.	Dofinansowanie ze środków PFRON do tworzenia nowych miejsc pracy lub dostosowania już istniejących stanowisk do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, a także wsparcie finansowe osób z niepełnosprawnością zakładających działalność gospodarczą.
6.	Organizacja spotkań osób z niepełnosprawnością z doradcą zawodowym, pośrednikiem pracy i lokalnymi pracodawcami, w tym podczas Targów Pracy.
7.	Inicjowanie i włączanie się w kampanie służące promocji zatrudniania osób z niepełnosprawnościami, przełamywaniu stereotypów ich dotyczących oraz podkreśleniu pozytywnych konsekwencji zatrudniania pracowników z niepełnosprawnościami.
8.	Upowszechnianie dobrych praktyk aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, w tym elastycznych form zatrudnienia.

Oczekiwane rezultaty	1) Zwiększenie liczby niepełnosprawnych bezrobotnych oraz poszukujących pracy, którzy podejmują zatrudnienie. 2) Zmniejszenie skali wykluczenia społecznego i zagrożenia wykluczeniem osób z niepełnosprawnościami poprzez różnorodne formy aktywizacji zawodowej. 3) Kreowanie u osób z niepełnosprawnościami postaw aktywności, elastyczności i przedsiębiorczości na rynku pracy. 4) Zachęcenie pracodawców do zatrudniania osób z niepełnosprawnościami.
Okres realizacji	2026-2030

Priorytet VI. Aktywność społeczna

Zaangażowanie społeczne mieszkańców, w tym również osób z niepełnosprawnościami, może przyjmować różnorodne formy, poczynając od udziału w referendach i konsultacjach, poprzez filantropię i wolontariat, a kończąc na formalnym członkostwie oraz pełnieniu funkcji zarządczych w podmiotach ekonomii społecznej, w tym w szczególności w organizacjach pozarządowych. Jest to obszar, w którym aktywność daje korzyści zarówno adresatom działań, jak i ich realizatorom, przy czym nie chodzi tu o korzyści finansowe czy materialne. Zaangażowanie może bowiem przynieść realną zmianę w otoczeniu bądź poprawę jakości czyjegoś życia. Jest też ważne dla osoby, która je przejawia – może wiązać się z poczuciem przynależności do wspólnoty, tworzeniem relacji opartych na zaufaniu i wspólnym działaniu, a niejednokrotnie po prostu z aktywnym spędzaniem wolnego czasu.

Aktywność społeczna jest ważna również w przypadku osób z niepełnosprawnościami. Ograniczenia sprawności jej nie umożliwiają, a często zaangażowanie daje sens i siły do życia, wzmacnia i rozwija człowieka. Z tego względu ważne jest promowanie aktywności osób z niepełnosprawnościami, a także wzmacnianie ich w działaniu.

Cel szczegółowy 6. Tworzenie warunków rozwoju aktywności społecznej osób z niepełnosprawnościami

1.	Podejmowanie działań na rzecz aktywnej integracji społecznej, zawodowej, zdrowotnej i edukacyjnej osób z niepełnosprawnościami.
2.	Promowanie i umożliwianie osobom z niepełnosprawnościami aktywnego spędzania czasu poprzez organizację różnorodnych zajęć, spotkań, warsztatów, wyjazdów, wyjść do kina/teatru, w tym poprzez usługi asystenta osobistego.
3.	Realizacja działań mających na celu integrację osób z niepełnosprawnościami, ich opiekunów i rodzin ze środowiskiem lokalnym poprzez organizację i dofinansowanie wydarzeń o charakterze integracyjnym, edukacyjnym, kulturalnym, sportowym, rekreacyjnym i turystycznym.
4.	Działania na rzecz umożliwiania osobom z niepełnosprawnością uczestnictwa w lokalnych wydarzeniach, np. poprzez zapewnienie asystenta, transportu, włączenie osób z niepełnosprawnością w organizację wydarzeń itp.
Oczekiwane rezultaty	1) Zmniejszenie zagrożenia wykluczeniem społecznym osób z niepełnosprawnościami poprzez aktywny udział w życiu społecznym. 2) Wzmocnienie osób z niepełnosprawnościami w funkcjonowaniu w lokalnym środowisku. 3) Integracja osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin ze społecznością lokalną.
Okres realizacji	2026-2030

Priorytet VII. System wsparcia osób z niepełnosprawnościami

Działania zaplanowane do realizacji w ramach wszystkich poprzednich priorytetów ukierunkowane są zasadniczo na osoby z niepełnosprawnościami oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie. Priorytet VIII obejmuje natomiast zadania instytucji i organizacji zaangażowanych w działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin. Mają one na celu wzmocnienie potencjału tych podmiotów służące efektywnej i sprawnej realizacji tych działań.

Cel szczegółowy 7. Wzmocnienie potencjału instytucji i organizacji zaangażowanych w działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami

1.	Rozwój istniejących oraz zainicjowanie utworzenia nowych gminnych i powiatowych placówek wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnościami
2.	Wsparcie działalności Warsztatów Terapii Zajęciowej, w szczególności poprzez dofinansowywanie jej ze środków Samorządu Powiatu.
3.	Realizacja i uczestnictwo w różnych działaniach edukacyjnych, służących zwiększaniu kompetencji osób pracujących i działających w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami, w tym m.in. szkoleń, warsztatów, konferencji, seminariów, wizyt studyjnych itp.
4.	Wspieranie działań organizacji pozarządowych w zakresie rehabilitacji społecznej, integracji i budowania pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnościami, w tym m.in. poprzez uwzględnianie obszaru wsparcia osób z niepełnosprawnościami w programach współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz zlecanie i wspieranie realizacji zadań publicznych w tym zakresie przez organizacje.
5.	Współpraca organów administracji publicznej, placówek oświatowych, organizacji pozarządowych i innych podmiotów życia społeczno-gospodarczego na rzecz inicjatyw sprzyjających integracji społecznej osób z niepełnosprawnościami i przeciwdziałania ich wykluczeniu.
6.	Wspieranie różnych form dialogu społecznego, w tym poprzez efektywną działalność Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych.
Oczekiwane rezultaty	1) Rozwój bazy instytucjonalnej w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami. 2) Zwiększenie kompetencji pracowników i wolontariuszy realizujących zadania na rzecz osób z niepełnosprawnościami. 3) Wzmocnienie roli organizacji pozarządowych oraz dialogu społecznego i współpracy międzyinstytucjonalnej w obszarze działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
Okres realizacji	2026-2030

5. Monitoring i ewaluacja

Monitoring *Programu Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Słupskim na lata 2026-2030* będzie służył odpowiedzi na pytanie, w jakim stopniu zostały osiągnięte zakładane rezultaty jego realizacji. Powinien być przeprowadzany corocznie przez Powiatowe Centrum Pomocy w Rodzinie, na podstawie danych i informacji, będących w posiadaniu PCPR, jak również pozyskanych z poszczególnych podmiotów zaangażowanych we wdrażanie Programu (m.in. Starostwo Powiatowe, PUP, gminy, organizacje pozarządowe). Powinny to być dane roczne z uwzględnieniem ich dostępności na moment przeprowadzania monitoringu. Weryfikacji będą podlegać wskaźniki Programu wskazane w poniższej tabeli.

Wskaźniki monitoringu *Programu Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Słupskim na lata 2026-2030*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Źródło danych
1.	Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w danym roku kalendarzowym, w tym: - dla osób przed 16 rokiem życia - dla osób powyżej 16 roku życia	Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności
2.	Liczba osób, które skorzystały z dofinansowania do turnusów rehabilitacyjnych	PCPR
3.	Liczba osób, które skorzystały z dofinansowania w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze	PCPR
4.	Liczba osób, które skorzystały z dofinansowania likwidacji barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się	PCPR
5.	Liczba dofinansowanych Warsztatów Terapii Zajęciowej	PCPR
6.	Liczba niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy w rejestrze PUP (na dzień 31.12), w tym: - kobiety - mężczyźni - bezrobotni - poszukujący pracy - zamieszkujący miasto - zamieszkujący obszary wiejskie	PUP
7.	Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności	GUS / Gminy
8.	Liczba orzeczeń i opinii wydanych w ramach Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej	Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
9.	Liczba placówek wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnościami	Powiat, gminy

Katalog wskaźników ujęty w tabeli obejmuje w dużej mierze wskaźniki przekrojowe, których analiza ma na celu scharakteryzowanie ogólnej sytuacji osób z niepełnosprawnością oraz postępów

w ich rehabilitacji społecznej i zawodowej. Ma on charakter otwarty, co oznacza, że można go uzupełniać o dodatkowe wskaźniki, jeśli zajdzie taka potrzeba. Raport z monitoringu powinien zawierać również opis działań zrealizowanych w ramach Programu. Najpóźniej w ostatnim roku realizacji Programu rekomenduje się przeprowadzenie jego ewaluacji.

6. Główne źródła finansowania

Działania w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych mogą być finansowane z następujących źródeł:

- Państwowy Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- Fundusze Europejskie dla Pomorza,
- Fundusz Solidarnościowy,
- Fundusz Pracy,
- Budżety Samorządu Powiatu i Samorządów Gmin,
- Budżet Wojewody Pomorskiego,
- Programy grantowe dostępne dla organizacji pozarządowych.