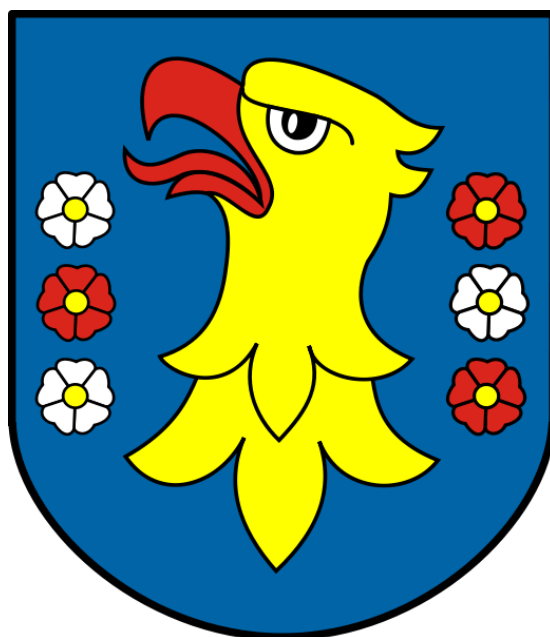


STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

W POWIECIE PSZCZYŃSKIM NA LATA 2024-2030



Pszczyna, marzec 2024 r.

Spis treści

Wprowadzenie.....	5
1. Prawne uregulowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych	7
1.1. Regulacje prawne	7
1.2. Zgodność strategii z dokumentami międzynarodowymi, krajowymi i regionalnymi.....	8
2. Sytuacja geograficzno-demograficzna powiatu pszczyńskiego	9
2.1. Położenie i demografia powiatu	9
2.2 Demografia powiatu pszczyńskiego.....	10
2.3. Ruch naturalny ludności powiatu	13
3. Pomoc społeczna, piecza zastępcza i przemoc domowa w powiecie pszczyńskim	16
3.1. Pomoc społeczna w powiecie pszczyńskim	16
3.1.1. Organizacja pomocy społecznej w powiecie pszczyńskim	16
3.1.2. Zakres pomocy społecznej udzielanej w powiecie pszczyńskim	17
3.1.3. Świadczenia rodzinne w powiecie pszczyńskim	23
3.2. Piecza zastępcza w powiecie pszczyńskim	25
3.3. Przemoc w rodzinie w powiecie pszczyńskim	35
3.3.1. Diagnoza problemu przemocy w rodzinie w powiecie pszczyńskim	35
3.4. Powiatowe jednostki organizacyjne działające w obszarze pomocy	42
3.5 Analiza SWOT – pomoc społeczna, piecza zastępcza, przemoc domowa w powiecie pszczyńskim.....	44
4. Problemy rynku pracy w powiecie	45
4.1. Diagnoza aktywizacji zawodowej w powiecie pszczyńskim	45
4.2. Problem bezrobocia w powiecie pszczyńskim	48
4.3. Analiza SWOT – rynek pracy w powiecie pszczyńskim	53
5. Problem niepełnosprawności w powiecie	54
5.1. Diagnoza problemu niepełnosprawności w powiecie pszczyńskim	54
5.1.1. Skala zjawiska niepełnosprawności w powiecie pszczyńskim	59
5.1.2. Wsparcie finansowe udzielane osobom niepełnosprawnym.....	65
5.2. Sytuacja osób starszych	68
5.3. Analiza SWOT – osoby ze szczególnymi potrzebami	71
6. Promocja i ochrona zdrowia	73
6.1 Diagnoza w obszarze promocja i ochrona zdrowia	73
6.1.1 Najczęściej występujące schorzenia wśród dzieci i młodzieży w wieku 0 - 18 lat.....	73
6.1.2. Najczęściej występujące schorzenia wśród osób powyżej 19 roku życia .	75
6.1.3. Zachorowania na choroby zakaźne w powiecie pszczyńskim	77

6.1.4. Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych, uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych w powiecie pszczyńskim – ambulatoryjna opieka zdrowotna	79
6.1.5. Zachorowania na nowotwory złośliwe wśród mieszkańców powiatu pszczyńskiego w latach 2018 - 2020	80
6.2. Struktura głównych przyczyn zgonów	81
6.3. Dostępność świadczeń zdrowotnych na terenie powiatu pszczyńskiego	82
6.4. Analiza SWOT w obszarze Promocja i ochrona zdrowia	92
7. Usługi społeczne oraz zadania publiczne zlecane podmiotom ekonomii społecznej	94
8. Założenia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych	95
8.1 Misja strategii	95
8.2. Adresaci strategii	95
8.3. Zestawienie celów strategicznych i kierunków działań	96
8.4. Realizacja strategii	104
8.5. Ramy finansowe	106
Spis tabel	107
Spis wykresów	109
Spis rysunków	110

Wykaz skrótów

BDL GUS	Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego
DPS	Dom Pomocy Społecznej
EFS+	Europejski Fundusz Społeczny Plus
KPO	Krajowy Plan Odbudowy
NGO	Organizacja pozarządowa (non governmental organisation, NGO)
NSP	Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań
OPS	Ośrodek Pomocy Społecznej
ORPZ	Organizator Rodzinnej pieczy zastępczej w Pszczynie
PCPR	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pszczynie
PFRON	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

PUP	Powiatowy Urząd Pracy
PZON	Powiatowy Zespół Do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Rybniku
ŚDS	Środowiskowy Dom Samopomocy
WTZ	Warsztat Terapii Zajęciowej
AOS	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
POZ	Podstawowa opieka zdrowotna
AOS	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna
PRM	System Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM)
OZPS	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej
MON	Ministerstwo Obrony Narodowej
MSWiA	Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji

Wprowadzenie

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Pszczyńskim na lata 2024-2030 - zwana dalej Strategią- jest kompleksowym dokumentem stanowiącym odpowiedź na zdiagnozowane potrzeby i bariery aktywności mieszkańców. Strategia pozwala na racjonalizację lokalnej polityki społecznej, określa misję, wyznacza cele i kierunki działań, których wdrożenie powinno w znaczący sposób przyczynić się do rozwiązania lub zmniejszenia występowania określonych problemów społecznych i zminimalizowania ich skutków. Dokument stanowi, zatem podstawę do realizacji zadań, które mają przyczynić się do poprawy warunków życia mieszkańców, w szczególności tych, którzy są zagrożeni marginalizacją i wykluczeniem społecznym i doprowadzić do ich integracji społecznej.

Strategia jest dokumentem, w którym uwzględniając kompetencje samorządu powiatowego, bierze się pod uwagę przesłanki wynikające z sytuacji panującej na szczeblu gminnym. Dlatego też dokument przygotowany dla powiatu sygnalizuje problemy społeczne występujące w gminach wchodzących w jego skład.

Obowiązek opracowania i realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych przez powiat wynika z art. 19 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Zakres niniejszego dokumentu obejmuje przede wszystkim ramy funkcjonalne i kompetencje podmiotów działających w systemie pomocy społecznej, rynku pracy, wsparcia rodziny i pieczy zastępczej oraz ochrony zdrowia, uwzględnia także działania adresowane do całej społeczności lokalnej, szczególnie do osób starszych i niepełnosprawnych.

Niniejszy dokument został opracowany przez Zespół Roboczy ds. Opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Pszczyńskim na lata 2024-2030 powołany Uchwałą Nr 1151/264/23 Zarządu Powiatu Pszczyńskiego, w składzie:

1. Joanna Czakańska- Kierownik Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie;
2. Bernadeta Sojka- Jany- Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Pszczynie;
3. Katarzyna Granda- Koordynator Dostępności, Pełnomocnik Starosty ds. Osób z Niepełnosprawnościami;
4. Karolina Graca- Naczelnik Wydziału Kontroli i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Pszczynie.

W pracach nad strategią brali udział pracownicy wymienionych instytucji.

Grupa około 30 osób - interesariuszy Strategii z sektora pozarządowego i samorządowego, w systemie warsztatowym wypracowała analizę SWOT w następujących obszarach tematycznych:

1. Pomoc społeczna, piecza zastępcza, przemoc domowa;
2. Rynek pracy;
3. Osoby ze szczególnymi potrzebami;
4. Promocja i ochrona zdrowia.

Podstawą planowania, a zatem także podstawą opracowania Strategii jest diagnoza. Część diagnostyczna niniejszego dokumentu zawiera informacje dotyczące powiatu. Wśród głównych źródeł danych wykorzystanych do opracowania diagnozy sytuacji społecznej należy wskazać Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego, sprawozdania MRiPS sporządzane przez powiat i gminy, sprawozdania z działalności PCPR, sprawozdania Powiatowego Urzędu Pracy, Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Rybniku, Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, Wydział Zdrowia - Oddział ds. Monitorowania, Analiz i Statystyki Medycznej. Cennym źródłem wiedzy na temat postrzegania problemów społecznych jest ankieta przeprowadzona wśród 258 mieszkańców powiatu. Wyniki ankiety zostały uwzględnione w pracach na treścią strategii, formułowaniu wniosków, planowaniu działań.

W Strategii opisano kolejno obszary polityki społecznej, wraz z głównymi problemami występującymi na terenie powiatu. W każdym obszarze przeprowadzono analizę SWOT wskazując mocne i słabe strony powiatu, określając szanse i zagrożenia lokalnego systemu polityki społecznej.

Następnie określono misję, adresatów, cele strategiczne i kierunki działań, które są wynikiem analizy SWOT, potrzeb mieszkańców powiatu oraz dotychczasowych doświadczeń powiatu w tym zakresie.

Uzupełnieniem niniejszego dokumentu w zakresie wspierania przez powiat rodzin, dzieci, osób niepełnosprawnych, osób starszych, bezrobotnych i poszukujących pracy oraz przeciwdziałania przemocy domowej i ochrony zdrowia są aktualne i przyjmowane w przyszłości programy.

1. Prawne uregulowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych

1.1. Regulacje prawne

Obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 19. ust. 1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r., w którym do zadań własnych powiatu zalicza się opracowanie i realizację powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami.

Podczas opracowywania Strategii opierano się na aktach prawnych dających podstawy do różnych działań w sferze polityki społecznej są nimi m.in:

- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej określająca zadania w zakresie pomocy społecznej, rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich udzielania, organizację pomocy społecznej oraz zasady i tryb postępowania kontrolnego w zakresie pomocy społecznej;
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, określająca zadania państwa w zakresie promocji zatrudnienia, łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej;
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, określająca zasady i formy wspierania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo - wychowawczych, zasady i formy sprawowania pieczy zastępczej oraz pomocy w usamodzielnianiu jej pełnoletnich wychowanków, zadania administracji publicznej w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, zasady finansowania wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej oraz zadania w zakresie postępowania adopcyjnego;
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, regulująca status prawny oraz prawa i uprawnienia osób niepełnosprawnych;
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, regulująca m.in. zasady prowadzenia działalności pożytku publicznego przez organizacje pozarządowe w sferze zadań publicznych oraz współpracy organów administracji publicznej z organizacjami pozarządowymi, uzyskiwania przez organizacje pozarządowe statusu organizacji pożytku publicznego oraz funkcjonowania organizacji pożytku publicznego oraz warunki

- wykonywania świadczeń przez wolontariuszy oraz korzystania z tych świadczeń;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej, określająca zadania podmiotów publicznych w zakresie przeciwdziałania przemocy;
 - Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
 - Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym;
 - Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;
 - Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
 - Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
 - Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
 - Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami;
 - Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

1.2. Zgodność strategii z dokumentami międzynarodowymi, krajowymi i regionalnymi

Określenie priorytetowych celów, kierunków i działań realizowanych w ramach Strategii jest powiązane z odpowiednimi celami i priorytetami określonymi w dokumentach strategicznych Unii Europejskiej, Polski, Województwa Śląskiego oraz Powiatu Pszczyńskiego, które wpływają na politykę społeczną i decydują o kształcie przedsięwzięć realizowanych w jej poszczególnych obszarach.

2. Sytuacja geograficzno-demograficzna powiatu pszczyńskiego

2.1. Położenie i demografia powiatu

Rysunek 1. Mapa powiatu pszczyńskiego z podziałem na gminy



Powiat pszczyński leży w południowej części województwa śląskiego na przecięciu tras Katowice – Żory – Wisła (DK81) oraz Katowice – Bielsko (DK1), pomiędzy Górnośląskim Okręgiem Przemysłowym a Beskidami. W południowej części powiatu znajduje się zbiornik wodny w Goczałkowicach, stanowiący rezerwar wody pitnej dla Śląska. Lokalizacja geograficzna powiatu jest korzystna, ze względu na sąsiedztwo Aglomeracji Górnośląskiej, województwa małopolskiego, Katowickiej Specjalnej Strefy Ekonomicznej, granic państwa, oraz położenia na ważnych szlakach komunikacyjnych kolejowych i drogowych.

Powiat pszczyński obejmuje swym zasięgiem obszar o łącznej powierzchni 471 km², co stanowi 3,8 % całkowitej powierzchni województwa śląskiego.

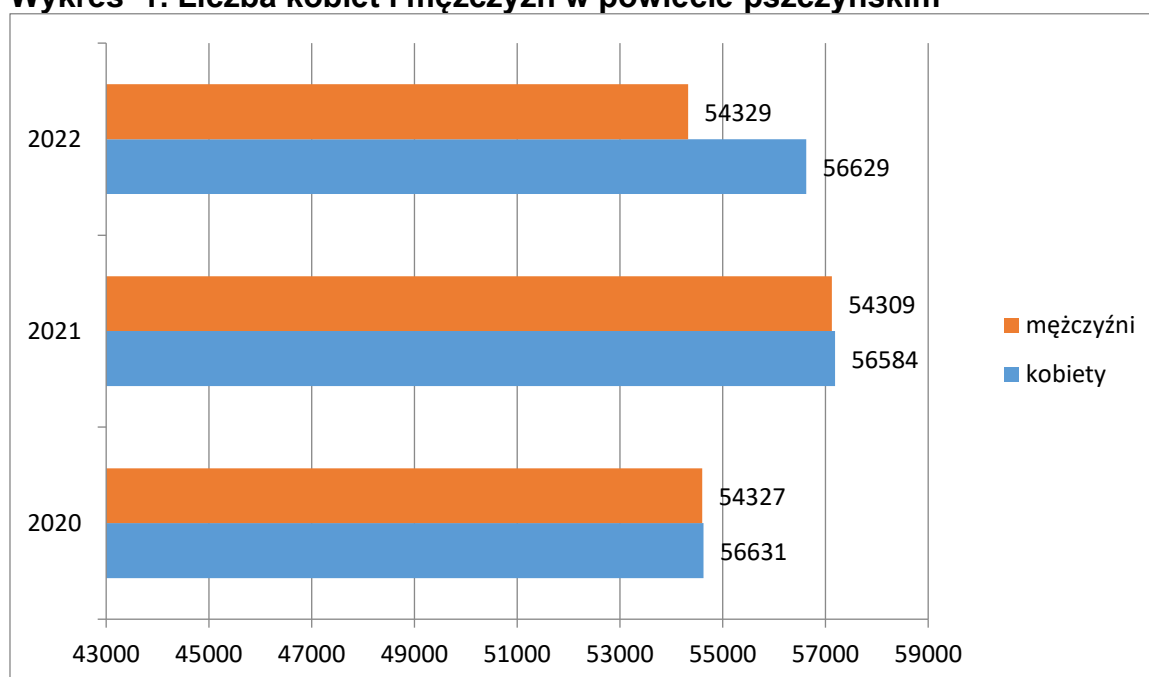
Powiat pszczyński tworzy 6 gmin:

- 1) Goczałkowice – Zdrój;
- 2) Kobiór;
- 3) Miedźna;
- 4) Pawłowice;
- 5) Pszczyzna;
- 6) Suszec.

2.2. Demografia powiatu pszczyńskiego

Na początku 2023 r. powiat pszczyński zamieszkiwało 110 958 osób. Wykres nr 1 przedstawia dane wskazujące na proporcje liczby kobiet i mężczyzn zamieszkujących powiat. Na podstawie danych z lat 2020-2022 można stwierdzić, że zmianom liczby mieszkańców nie towarzyszy istotna zmiana proporcji pomiędzy liczbą kobiet i mężczyzn. Warto przy tym jednak zauważyć, że w powiecie współczynnik feminizacji jest niższy niż przeciętny dla kraju. Współczynnik ten, obliczany, jako liczba kobiet przypadająca na 100 mężczyzn, wynosi w powiecie pszczyńskim 104, podczas gdy dane ogólnopolskie wskazują na proporcję równą 107. Oznacza to, że powiat pszczyński nieco jest mniej sfeminizowany niż inne obszary kraju.

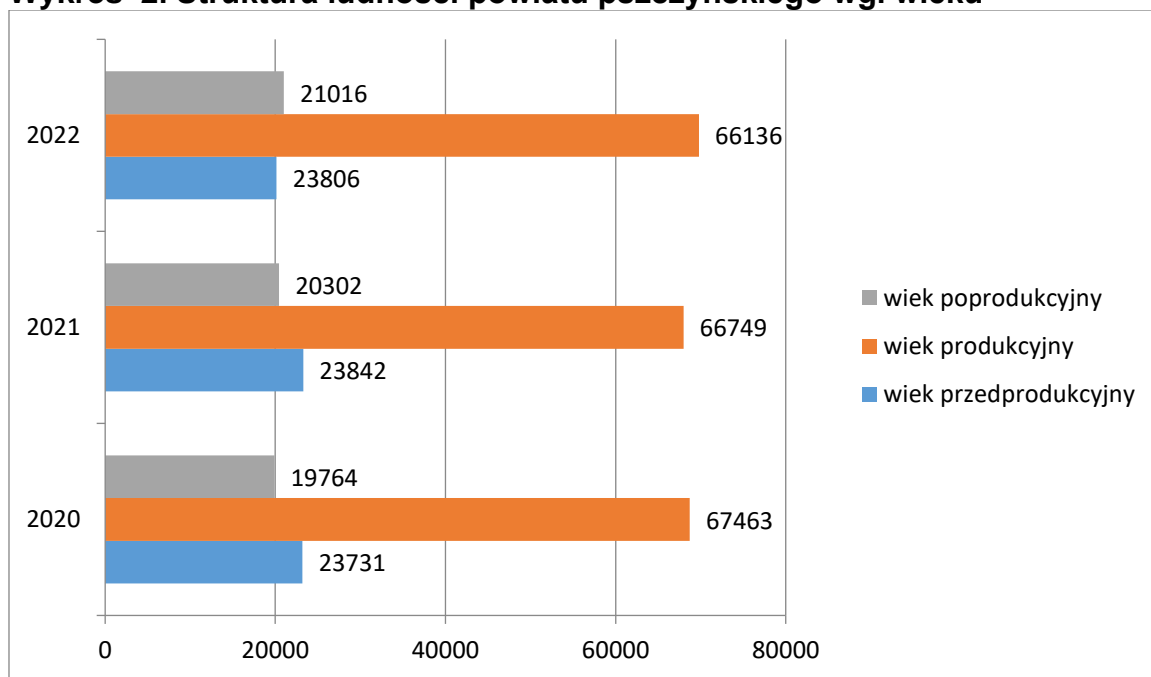
Wykres 1. Liczba kobiet i mężczyzn w powiecie pszczyńskim



Źródło: Opracowanie i obliczenie własne na podstawie banku danych lokalnych GUS.

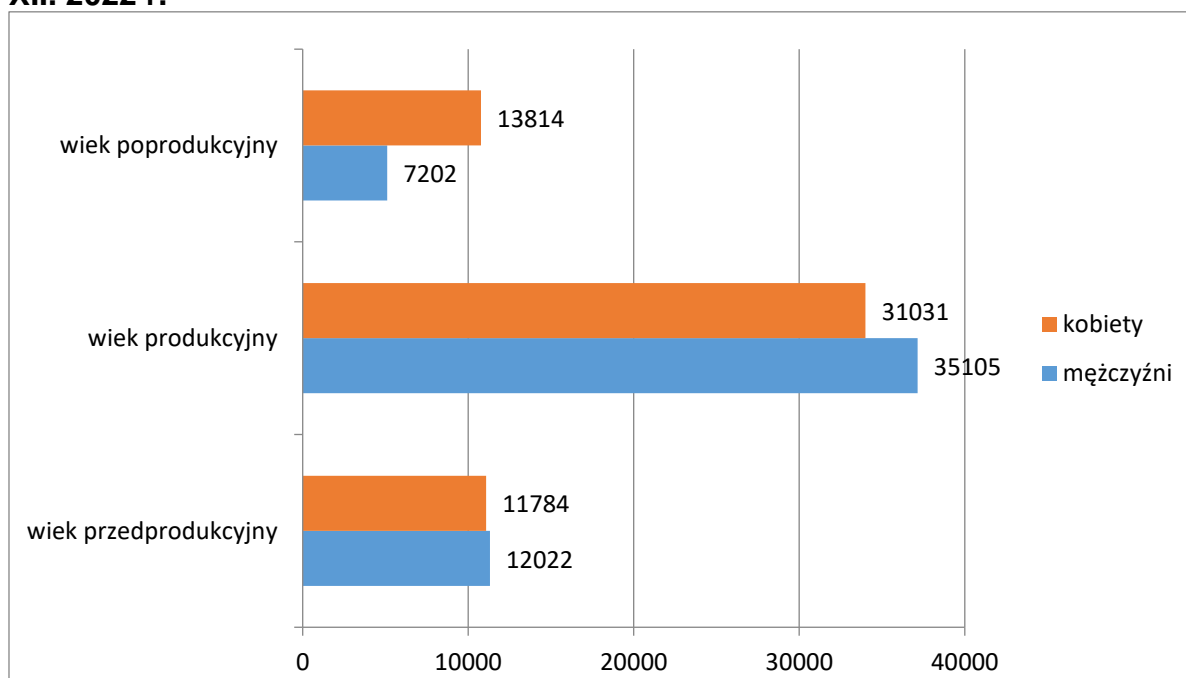
Struktura wieku mieszkańców powiatu pszczyńskiego, określona na podstawie parametru aktywności zawodowej nie podlegała na przestrzeni ostatnich trzech lat zasadniczym zmianom. Odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym (do 14 roku życia) wynosi około 20%.

Wykres 2. Struktura ludności powiatu pszczyńskiego wg. wieku



Źródło: Opracowanie i obliczenie własne na podstawie banku danych lokalnych GUS.

Wykres 3. Struktura wiekowa ludności powiatu pszczyńskiego wg płci na 31. XII. 2022 r.



Źródło: Opracowanie i obliczenie własne na podstawie banku danych lokalnych GUS.

Liczba osób w wieku produkcyjnym w roku 2022 wyniosła 66.136, co stanowiło 59,60% ogółu mieszkańców powiatu pszczyńskiego. W tym przedziale wiekowym liczebnie nieznacznie przeważają mężczyźni- w roku 2022 stanowili 51% ogółu. W 2022 roku odsetek osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności wyniósł 18,9% (21.016 osób). Zestawienie wartości tego wskaźnika z danymi ogólnopolskimi wskazuje na to, że stopień zaawansowania procesów starzenia się populacji jest w powiecie pszczyńskim niższy aniżeli w kraju (wskaźnik starości demograficznej dla Polski zbliża się obecnie do 23%). Znacząca przewaga kobiet w subpopulacji osób będących w wieku poprodukcyjnym (65,7%) jest zgodna z ogólnym trendem, polegającym na dłuższym trwaniu życia kobiet, jak również związana jest z ich wcześniejszym wiekiem emerytalnym. Powoduje to, obserwowaną nie tylko w Polsce, ale także w innych państwach feminizację starości.

2.3. Ruch naturalny ludności powiatu

Tabela 1. Urodzenia i zgony

Urodzenia i zgony			
Urodzenia żywe	2020	2021	2022
Ogółem	1136	1100	992
Mężczyźni	576	573	517
Kobiety	563	527	475
Zgony ogółem			
Ogółem	1059	1231	1080
Mężczyźni	571	643	588
Kobiety	488	588	492
Przyrost naturalny			
Ogółem	77	-131	-88
Mężczyźni	2	-70	-17
Kobiety	75	-61	-71

Źródło: Opracowanie i obliczenie własne na podstawie banku danych lokalnych GUS.

Tabela nr 1 prezentuje dane dotyczące ruchu naturalnego ludności zamieszkującej powiat pszczyński. W roku 2022 liczba urodzeń żywych na tym obszarze wyniosła 992, co pozwala oszacować współczynnik urodzeń na poziomie 8,94‰. Warto zauważyć, że w całym analizowanym okresie (2020-2022) wskaźnik ten osiągał wartości wyższe niż współczynnik urodzeń dla populacji Polski. Oznacza to, że na terenie powiatu pszczyńskiego przychodzi na świat relatywnie dużo dzieci.

Drugim podstawowym parametrem ruchu naturalnego są zgony. W 2022 roku w powiecie pszczyńskim zanotowano 1080 zgonów tj. o 151 mniej niż w roku poprzednim i o 21 więcej niż w roku 2020. Współczynnik zgonów wyrażający liczbę zgonów w przeliczeniu na 1000 mieszkańców w roku 2022 wyniósł 9,74 co jest niższą wartością niż wskaźnik obliczony dla populacji Polski (11,86). Biorąc pod uwagę strukturę zgonów ze względu na płeć, we wszystkich analizowanych latach można stwierdzić przewagę zgonów mężczyzn, taka prawidłowość stanowi powszechnie obserwowany trend, wynikający z nadumieralności mężczyzn w średnim i starszym wieku.

Wartość przyrostu naturalnego odnotowanego w okresie od roku 2020 do roku 2022 była dodatnia tylko w roku 2020 i wyniosła 77 osób. W 2021 oraz 2022 roku ujemne wartości przyrostu naturalnego to głównie skutek pandemii Covid-19.

Należy ponadto zauważyć, że współczynnik przyrostu naturalnego wyrażony

w promilach we wszystkich analizowanych latach był wyższy niż wartość tego współczynnika w odniesieniu do populacji całego kraju. W roku 2020 wyniósł on 0.69 (dla Polski: -3,20), w roku 2021 osiągnął wartość -1,18, podczas gdy wskaźnik ogólnopolski wyniósł -4,95. W roku 2022 wyniósł -0,79 (średnia wartość wskaźnika dla Polski wyniosła -3,79). Na podstawie przywołanych powyżej danych można wnioskować o słabszym aniżeli przeciętne w kraju tempie postępowania procesów starzenia się populacji w powiecie pszczyńskim.

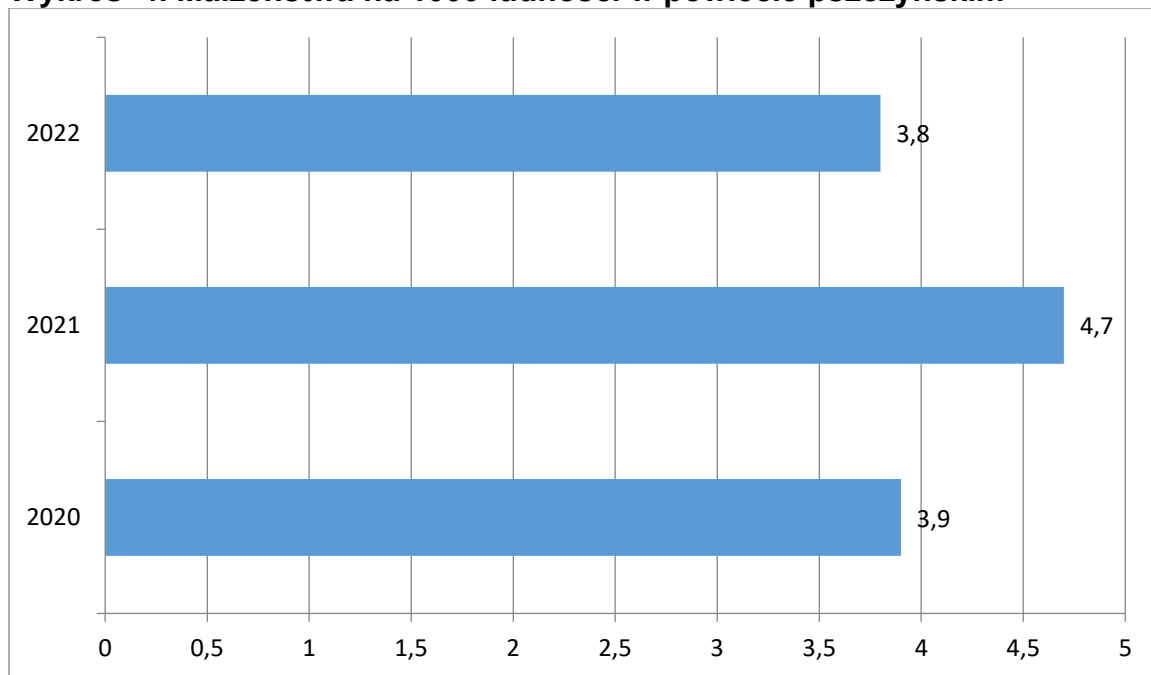
Tabela 2. Małżeństwa i rozwody w powiecie pszczyńskim

Rok	Liczba zawartych małżeństw	Liczba małżeństw zawartych na 1000 mieszkańców	Liczba rozwodów	Stosunek rozwodów do zawartych małżeństw
2020	432	3,9	119	27,5 %
2021	526	4,7	159	30,2 %
2022	418	3,8	150	35,9%

Źródło: Opracowanie i obliczenie własne na podstawie banku danych lokalnych GUS.

Liczba zawieranych małżeństw w powiecie pszczyńskim jest zmienna, podobnie jak liczba rozwodów. Zwiększa się natomiast stosunek orzekanych rozwodów do liczby zawieranych małżeństw – średnio na trzy zawierane małżeństwa orzeka się jeden rozwód.

Wykres 4. Małżeństwa na 1000 ludności w powiecie pszczyńskim

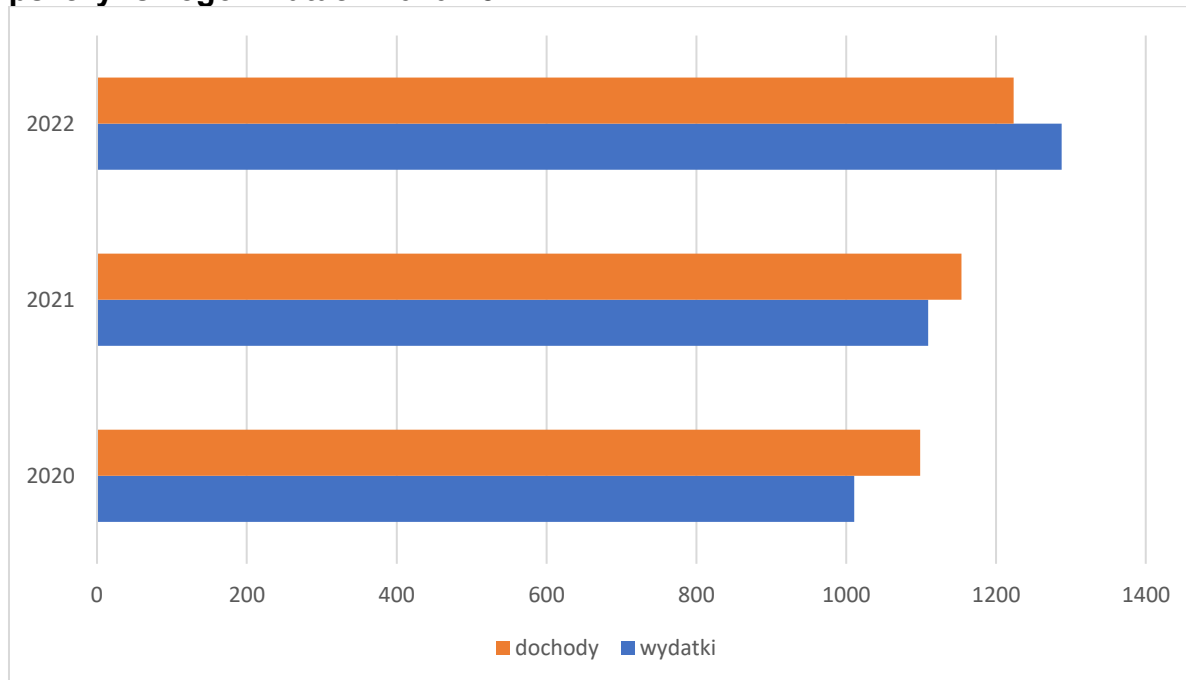


Źródło: Opracowanie i obliczenie własne na podstawie banku danych lokalnych GUS.

Dochody i wydatki w powiecie pszczyńskim

Dochody powiatu pszczyńskiego na jednego mieszkańca od roku 2020 systematycznie rosły, osiągając w 2022 roku wysokość 1223,82 zł. Wydatki wzrosły w roku 2022 (1287,62 zł) w stosunku do roku 2020 (1010,97 zł).

Wykres 5. Dochody i wydatki powiatu na jednego mieszkańca powiatu pszczyńskiego w latach 2020-2022



Źródło: Opracowanie i obliczenie własne na podstawie banku danych lokalnych GUS.

3. Pomoc społeczna, piecza zastępcza i przemoc domowa

3.1. Pomoc społeczna w powiecie pszczyńskim

3.1.1. Organizacja pomocy społecznej w powiecie pszczyńskim

W myśl przepisów ustawy o pomocy społecznej z 2004 roku pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Zgodnie z art. 2 pkt. 2 ww. ustawy, pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi.

Zadaniem pomocy społecznej jest wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwianie im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka. Artykuł 7 ustawy precyzuje powody i sytuacje, w których udziela się pomocy społecznej osobom i rodzinom.

Są to:

- 1) ubóstwo;
- 2) sieroctwo;
- 3) bezdomność;
- 4) bezrobocie;
- 5) niepełnosprawność;
- 6) długotrwała lub ciężka choroba;
- 7) przemoc w rodzinie;
- 8) potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi;
- 9) potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- 10) bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- 11) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy;
- 12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- 13) alkoholizm lub narkomania;

14) zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa;

15) klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Podstawowymi jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, które realizują zadania na szczeblu gmin i powiatów są ośrodki pomocy społecznej oraz powiatowe centra pomocy rodzinie. Ośrodki pomocy społecznej realizują zadania gminy związane m.in. z przyznawaniem pomocy rzeczowej i finansowej rodzinom, zapewnieniem schronienia, miejsc w ośrodkach wsparcia, świadczeniem usług opiekuńczych, zapewnianiem wsparcia asystentów rodzin. Prowadzą również świetlice środowiskowe, kluby seniorów. Natomiast powiatowe centra pomocy rodzinie realizują zadania powiatu związane z umieszczaniem osób w domach pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym, prowadzeniem poradnictwa specjalistycznego, udzielaniem pomocy w procesie usamodzielnienia, rehabilitacją społeczną osób z niepełnosprawnościami, prowadzeniem ośrodków wsparcia oraz pomocą cudzoziemcom, którzy uzyskali w RP status uchodźcy.

Instytucje samorządowe w realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej są wspomagane działalnością licznych organizacji pozarządowych.

Jedną z form wsparcia osób w potrzebie jest praca socjalna, prowadzona przez pracowników socjalnych.

Tabela 3. Liczba pracowników socjalnych w powiecie pszczyńskim

2020 r.	2021 r.	2022 r.
42	37	38

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zawartych w OZPS z ośrodków pomocy społecznej powiatu pszczyńskiego.

3.1.2. Zakres pomocy społecznej udzielanej w powiecie pszczyńskim

Wymiar wsparcia udzielanego przez ośrodki pomocy społecznej może być wyrażony liczbą ich beneficjentów. Dane zawarte w tabelach od 4 do 6 pokazują liczbę gospodarstw oraz osób objętych środowiskową pomocą społeczną w powiecie pszczyńskim w latach 2020-2022. Łączna liczba gospodarstw domowych, które w roku 2022 objęte były środowiskową pomocą społeczną wyniosła 1.715, to o 143 mniej niż w roku poprzednim oraz o 6 mniej niż w roku 2020.

Zestawienie wskaźników ukazujących relację pomiędzy liczbą osób w gospodarstwach domowych korzystających z pomocy społecznej, a ogólną liczbą ludności zamieszkującej powiat umożliwia porównanie skali korzystania ze świadczeń pomocy społecznej w poszczególnych gminach. Największy odsetek osób

korzystających z pomocy społecznej w roku 2022 odnotowano w Goczałkowicach – Zdroju - 5,9%. Zbliżony odsetek beneficjentów zauważyć można w gminie Pszczyna - 4,8%. Niższe wskaźniki odnotowano w gminach: Suszec (4,2%) i Miedźna (4%). Najniższe wskaźniki są w gminach Kobiór (2,9%) i Pawłowice (1,3%).

Tabela 4. Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej w powiecie pszczyńskim w roku 2020

	Liczba gospodarstw domowych korzystających z pomocy społecznej	Liczba osób w gospodarstwach domowych korzystających z pomocy społecznej	Udział osób w gospodarstwach domowych korzystających z pomocy społecznej w ogóle ludności (%)
Powiat pszczyński	1721	5005	4,6
Goczałkowice-Zdrój	159	416	6,3
Pszczyna	1015	2918	5,7
Miedźna	225	696	4,3
Suszec	141	519	4,4
Kobiór	71	195	4
Pawłowice	110	261	1,4

Źródło: Opracowanie i obliczenie własne na podstawie banku danych lokalnych GUS.

Tabela 5. Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej w powiecie pszczyńskim w roku 2021

	Liczba gospodarstw domowych korzystających z pomocy społecznej	Liczba osób w gospodarstwach domowych korzystających z pomocy społecznej	Udział osób w gospodarstwach domowych korzystających z pomocy społecznej w ogóle ludności (%)
Powiat pszczyński	1858	5419	5,0
Goczałkowice-Zdrój	148	394	6
Pszczyna	1144	3266	6,4
Miedźna	216	708	4,4
Suszec	142	533	4,5
Kobiór	74	187	3,8
Pawłowice	134	331	1,8

Źródło: Opracowanie i obliczenie własne na podstawie banku danych lokalnych GUS.

Tabela 6. Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej w powiecie pszczyńskim w roku 2022

	Liczba gospodarstw domowych korzystających z pomocy społecznej	Liczba osób w gospodarstwach domowych korzystających z pomocy społecznej	Udział osób w gospodarstwach domowych korzystających z pomocy społecznej w ogólnej ludności (%)
Powiat pszczyński	1715	4918	4,5
Goczałkowice-Zdrój	156	393	5,9
Pszczyna	1054	3009	4,8
Miedźna	201	638	4
Suszec	139	498	4,2
Kobiór	60	144	2,9
Pawłowice	105	236	1,3

Źródło: Opracowanie i obliczenie własne na podstawie banku danych lokalnych GUS.

Uzupełnieniem zaprezentowanych powyżej danych jest analiza sytuacji, w których przyznawana jest pomoc. Dane zaprezentowane w tabelach od 4 do 8 ukazują liczbę rodzin i liczbę osób w rodzinach objętych wsparciem, a także powody objęcia wsparciem. Zestawienia te uzupełniają naszą wiedzę na temat problemów społecznych występujących na terenie powiatu.

Najczęstszą przyczyną przyznawania świadczeń z pomocy społecznej jest długotrwała lub ciężka choroba. W 2020 r. 507 rodzin korzystało z pomocy OPS-ów z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby. W sumie pomocą z tego powodu objętych było 786 osób. W roku 2021 liczba rodzin korzystających z pomocy z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby nieznacznie zmniejszyła się - do 485 rodzin (740 osób w rodzinach). W kolejnym roku również odnotowano spadek liczby beneficjentów – do 466 rodzin (668 osób).

Drugą najczęstszą przyczyną przyznawania świadczeń z pomocy społecznej jest ubóstwo. W 2020 roku ogólna liczba rodzin, objętych pomocą z tego powodu wyniosła 489 (tj. 811 osób). W roku 2021 i 2022 liczba rodzin, które korzystały z pomocy ze względu na ubóstwo sukcesywnie zmniejszała się z 446 rodzin (693 osoby w rodzinie) do 428 (619 osoby w rodzinie).

Kolejną pod względem częstości występowania przyczyną udzielania rodzinom pomocy jest niepełnosprawność. Działające na terenie powiatu pszczyńskiego ośrodki pomocy społecznej przyznały pomoc z tego powodu w 2020 roku 384

rodzinom. Rok później liczba tych rodzin zmniejszyła się o 22 rodziny. W roku 2022 niepełnosprawność była powodem przyznania pomocy w przypadku 333 rodzin (tj. o 29 mniej niż w roku poprzednim).

Na podstawie zgromadzonych danych można także wnioskować o dużej wadze problemu bezradności w sprawach opiekuńczo- wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego oraz bezrobocia. Problemy nieporadności życiowej oraz problemów opiekuńczo-wychowawczych dostrzega aż 76 % ankietowanych osób. Aż 126 ankietowanych osób (48,8%) uważa, że problemy dotyczące dzieci i młodzieży wymagają pilnego rozwiązania.

W roku 2020 ze względu na bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego przyznano pomoc 304 rodzinom (690 osób w rodzinach) a 293 rodzinom (595 osoby w rodzinie) ze względu na problem bezrobocia. W kolejnych latach można zaobserwować spadek liczby rodzin, którym przyznano pomoc z tytułu bezradności i wynosiła ona w 2021 r. 281 rodzin, a w 2022 r. o 14 rodzin mniej. Natomiast w przypadku problemu bezrobocia w 2021 r. liczba rodzin korzystających z pomocy wzrosła o 5 rodzin (298 rodzin) a w roku 2022 r. liczba ta zmniejszyła się do 237 rodzin.

Dwa kolejne pod względem częstości przyznawania pomocy problemy, pojawiające się w rodzinach zamieszkujących nasz powiat to: bezdomność oraz alkoholizm.

W przypadku pierwszego spośród wymienionych problemów w latach 2020-2021 obserwuje się stałą liczbę rodzin, które skorzystały z pomocy społecznej (92 rodziny) natomiast w roku 2022 liczba ta zmniejszyła się do 76 rodzin.

W przypadku pomocy udzielanej w związku z alkoholizmem, na przestrzeni lat 2020-2022 odnotowano wzrost liczby rodzin korzystających z tego powodu ze wsparcia ośrodków pomocy, z 78 rodzin w 2020 r. do 91 rodzin w 2022 r. Mieszkańcy powiatu biorący udział w ankiecie zauważają również te problemy. 45% ankietowanych osób postrzega alkoholizm, narkomanię oraz inne uzależnienia, jako jeden z głównych problemów występujący w rodzinach.

Pozostałe powody przyznawania pomocy, wymienione w art. 7 ustawy o pomocy społecznej, podawane były przez ośrodki pomocy społecznej rzadziej niż te, o których mowa była do tej pory. Potrzeba ochrony macierzyństwa była przyczyną przyznania pomocy społecznej w przypadku 58 rodzin w roku 2020, 66 w roku 2021 oraz 50 w roku 2022. Z kolei ogólna liczba osób w rodzinie, objętych pomocą społeczną z tego powodu wynosiła odpowiednio: 252, 287 i 243.

Problem z trudnością w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, jako przyczynę przyznania pomocy społecznej, wskazano w odniesieniu do 29 rodzin w roku 2020, 27 w roku 2021 i 15 w roku 2022.

Problem przemocy domowej stanowi również przyczynę przyznawania świadczeń.

Na początku analizowanego okresu, tj. w 2020 roku liczba rodzin, którym przyznano pomoc z tego powodu wyniosła 10, rok później – 15, natomiast w roku 2022 – 6.

Narkomanię, jako przyczynę objęcia rodzin pomocą społeczną, wskazano w roku 2020 w odniesieniu do 9 rodzin, w roku 2021 do 10 rodzin, w roku 2022 do 11 rodzin. Pomocą ze względu na zdarzenie losowe w 2020 r. była objęta 1 rodzina, w 2021 r. 4 rodziny a rok później 6 rodzin.

W 2021r. 3 rodziny skorzystały z pomocy ze względu na potrzebę ochrony ofiar handlu ludźmi, a 2 rodziny ze względu na sytuację kryzysową.

Mieszkańcy powiatu zauważają także inne problemy, z którymi boryka się młodzież.

Aż 62,8 % ankietowanych osób dostrzega problem uzależnienia dzieci i młodzieży od Internetu, a 139 osób (53,9%) zwraca uwagę na brak pozytywnych wzorców, które mogłyby inspirować młodych ludzi. Jedna trzecia respondentów niepokoi się również piciem alkoholu oraz paleniem papierosów przez młodych ludzi.

Ponad 60 % ankietowanych osób uważa, iż wielu problemom (alkoholizm, przemoc domowa) można by zapobiec, lub je ograniczyć rozwijając specjalistyczne poradnictwo, terapię oraz pomoc psychologiczną.

Tabela 7. Liczba rodzin, którym przyznano pomoc społeczną według powodów przyznania

		2020 r.	2021 r.	2022 r.
Ubóstwo		489	446	428
Sieroctwo		0	0	0
Bezdomność		92	92	76
Potrzeba ochrony macierzyństwa		58	66	50
W tym:	Wielodzietność	34	35	30
Bezrobocie		293	298	237
Niepełnosprawność		384	362	333
Długotrwała lub ciężka choroba		507	485	466
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego		304	281	267
W tym:	Rodziny niepełne	82	73	87
	Rodziny wielodzietne	22	17	22
Przemoc w rodzinie		10	15	6
Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi		0	3	0
Alkoholizm		78	90	91
Narkomania		9	10	11
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego		29	27	15
Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą		0	0	0
Zdarzenie losowe		1	4	6
Sytuacja kryzysowa		0	2	1
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna		0	0	0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z MRiPS-03 z ośrodków pomocy społecznej powiatu pszczyńskiego.

Tabela 8. Liczba osób w rodzinach, którym przyznano pomoc społeczną według powodów przyznania

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Ubóstwo	811	693	619
Sieroctwo	0	0	0
Bezdomność	93	98	77
Potrzeba ochrony macierzyństwa	252	287	243
W tym: Wielodzietność	185	193	178
Bezrobocie	595	587	426
Niepełnosprawność	607	588	512
Długotrwała lub ciężka choroba	786	740	668
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	690	613	586
W tym: Rodziny niepełne	241	210	236
Rodziny wielodzietne	112	93	136
Przemoc w rodzinie	31	38	11
Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	0	7	0
Alkoholizm	92	113	114
Narkomania	12	14	11
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	38	37	21
Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą	0	0	0
Zdarzenie losowe	3	12	17
Sytuacja kryzysowa	0	3	1
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna	0	0	0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z MRiPS-03 z ośrodków pomocy społecznej powiatu pszczyńskiego

3.1.3. Świadczenia rodzinne w powiecie pszczyńskim

Jedną z kluczowych form wsparcia finansowego rodzin są zasiłki rodzinne. Tabele od nr 9 do 12 zawierają dane dotyczące liczby rodzin otrzymujących zasiłki rodzinne na dzieci, jak również informacje na temat liczby dzieci, na które zostały przyznane te świadczenia. Łączna liczba rodzin pobierających zasiłki rodzinne w powiecie pszczyńskim wyniosła w 2022 roku 1070. Na przestrzeni trzech lat zmalała łączna liczba dzieci, na które rodzice otrzymują zasiłek – z 3934 w roku 2020 do 2588 w roku 2022.

Tabela 9. Beneficjenci świadczeń rodzinnych w powiecie pszczyńskim w latach 2020-2022

	Rodziny otrzymujące zasiłki rodzinne na dzieci		
	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Powiat pszczyński	1749	1377	1070
Goczałkowice	94	74	64
Pszczyna	1051	858	658
Miedźna	243	188	147
Suszec	160	109	81
Kobiór	44	36	25
Pawłowice	157	112	95

Źródło: Opracowanie i obliczenie własne na podstawie banku danych lokalnych GUS.

Tabela 10. Beneficjenci świadczeń rodzinnych w powiecie pszczyńskim w latach 2020-2022

	Dzieci, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny - ogółem		
	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Powiat pszczyński	3934	3189	2588
Goczałkowice	199	157	137
Pszczyna	2351	1979	1575
Miedźna	566	450	395
Suszec	340	246	183
Kobiór	107	85	59
Pawłowice	371	272	239

Źródło: Opracowanie i obliczenie własne na podstawie banku danych lokalnych GUS.

Tabela 11. Beneficjenci świadczeń rodzinnych w powiecie pszczyńskim w latach 2020-2022

	Procentowy udział dzieci w wieku do lat 17, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny w ogólnej liczbie dzieci w tym wieku		
	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Powiat pszczyński	15,6	12,7	10,2
Goczałkowice	14,7	11,8	10,1
Pszczyna	19,8	16,7	13,3
Miedźna	15,5	12,1	10,5
Suszec	10,9	7,8	5,8
Kobiór	10,0	7,8	5,4
Pawłowice	9,0	6,7	5,9

Źródło: Opracowanie i obliczenie własne na podstawie banku danych lokalnych GUS.

Kolejne tabele prezentują zestawienie wydatków, jakie zostały poniesione przez gminy powiatu w latach 2020 - 2022 na świadczenia rodzinne, zasiłki rodzinne oraz dodatki do zasiłków rodzinnych, jak również zasiłki pielęgnacyjne.

Na przestrzeni lat 2020 - 2022 w powiecie pszczyńskim znacząco spadły wydatki związane z wypłatą zasiłków rodzinnych oraz dodatków do nich – różnica wynosi 2 719 tysięcy złotych. Widoczny natomiast jest niewielki wzrost wydatków związanych z finansowaniem, w analizowanym okresie, zasiłków pielęgnacyjnych. Tendencję tę należy wiązać ze starzeniem się populacji, które skutkuje wzrostem liczby osób w wieku 75 i więcej lat, uprawnionych do pobierania tego świadczeń.

Tabela 12. Kwoty zasiłków rodzinnych wypłaconych w powiecie pszczyńskim w latach 2020-2022 z podziałem na gminy (w tysiącach złotych)

	Kwota świadczeń rodzinnych			Kwota zasiłków rodzinnych (wraz z dodatkami)			Kwota zasiłków pielęgnacyjnych		
	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Powiat pszczyński	25 131	25 766	25 536	8 061	6 605	5 342	5 216	5 364	5 553
Goczałkowice	1 308	1 263	1 308	411	344	285	288	298	324
Pszczyna	13 266	13 933	13 721	4 758	4 050	3 228	2 536	2 652	2 728
Miedźna	3 437	3 359	3 373	1 149	924	798	644	661	690
Suszec	2316	2294	2 104	706	526	407	542	550	575
Kobiór	844	811	775	242	186	125	182	175	191
Pawłowice	3 961	4 107	4 256	794	573	499	1 024	1 027	1 044

Źródło: Opracowanie i obliczenie własne na podstawie banku danych lokalnych GUS.

3.2. Piecza zastępcza

Naturalnym środowiskiem rozwoju i zaspokajania potrzeb człowieka jest rodzina, dlatego każde dziecko ma niezbywalne prawo do wychowania w rodzinie. Rodzice obowiązani są troszczyć się o dobro dziecka, zapewnić mu odpowiednie warunki życia oraz umożliwić wszechstronny rozwój osobowości. W razie pojawienia się jakichkolwiek trudności w należyтым wypełnianiu obowiązków wynikających z władzy rodzicielskiej, rodzicom należy się pomoc i wsparcie ze strony państwa.

Celem wsparcia jest przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych. W przypadku, gdy wykorzystane zostaną wszelkie możliwe formy pomocy, a rodzice dziecka nadal nie są w stanie należycie wypełniać swoich obowiązków, dziecko może zostać umieszczone w pieczy zastępczej, której celem jest zapewnienie mu czasowej opieki i wychowania. Prawo dziecka do opieki

państwa określa art. 72 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej: „Dziecko pozbawione opieki rodzicielskiej ma prawo do opieki i pomocy władz publicznych.” Również Konwencja Praw Dziecka podkreśla, iż dziecko pozbawione czasowo lub na stałe swego środowiska rodzinnego lub, gdy ze względu na swoje dobro nie może pozostawać w tym środowisku, ma prawo do specjalnej ochrony i pomocy ze strony państwa. Tego rodzaju opieka może obejmować umieszczenie w rodzinie zastępczej, przysposobienie, lub gdy jest to niezbędne, umieszczenie w odpowiedniej pieczy instytucjonalnej, powołanej do opieki nad dziećmi.

Kwestie wsparcia rodziny i opieki zastępczej szczegółowo reguluje Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Zgodnie z preambułą ww. ustawy, celami podstawowymi są:

- dobro dzieci, które potrzebują: szczególnej ochrony i pomocy ze strony dorosłych, środowiska rodzinnego, atmosfery szczęścia, miłości, zrozumienia, troski o ich harmonijny rozwój i przyszłą samodzielność życiową oraz ochronę ich praw i wolności;
- dobro rodziny, która stanowi podstawową komórkę społeczną, naturalne środowisko rozwoju wszystkich jej członków, a w szczególności dzieci.

Ustawodawca określa zarówno zasady i formy wspierania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo - wychowawczych, jak i zasady oraz formy sprawowania pieczy zastępczej, traktując je, jako dopełniające się i wzajemnie powiązane. Szeroko rozumianą profilaktykę, czyli pomoc rodzinie w opiece i wychowaniu dziecka oraz pracę z rodziną przydzielono gminie, natomiast do zadań powiatu należy organizacja pieczy zastępczej – w przypadku braku możliwości zapewnienia małoletnim dzieciom opieki i wychowania przez rodziców. Piecza zastępcza może mieć formę rodzinną lub instytucjonalną, obejmuje również proces usamodzielnienia wychowanków opuszczających, zarówno rodziny zastępcze jak i placówki opiekuńczo-wychowawcze. Umieszczenie dziecka w jednej z form zastępczych następuje na podstawie orzeczenia sądu.

W przypadku pilnej konieczności, na wniosek lub za zgodą rodziców dziecka, możliwe jest umieszczenie dziecka w rodzinnej pieczy zastępczej, na podstawie umowy zawartej między rodziną zastępczą lub prowadzącym rodzinny dom dziecka, a starostą właściwym ze względu na miejsce zamieszkania tej rodziny lub miejsce prowadzenia rodzinnego domu dziecka. Objęcie dziecka opieką w pieczy zastępczej

następuje na okres nie dłuższy niż do osiągnięcia pełnoletności. Osoba, która osiągnęła pełnoletność, jeżeli się uczy może pozostać w rodzinie zastępczej lub placówce, za zgodą rodzica zastępczego lub dyrektora placówki, nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 roku życia,.

Zadania powiatu w zakresie pieczy zastępczej wykonuje starosta za pośrednictwem powiatowego centrum pomocy rodzinie, organizatora rodzinnej pieczy zastępczej oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych.

Tabela 13. Szkolenia kandydatów na rodziny zastępcze w latach 2020-2022

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Liczba osób zgłaszających chęć podjęcia się funkcji rodzica zastępczego	15	25	20
Liczba osób, które ukończyły szkolenie	11	14	12

Źródło: Organizator Rodzinnej Pieczy Zastępczej.

Formami rodzinnej pieczy zastępczej są:

- rodziny zastępcze spokrewnione;
- rodziny zastępcze niezawodowe;
- rodziny zastępcze zawodowe, w tym pogotowia rodzinne i rodziny specjalistyczne;
- rodzinne domy dziecka.

Spokrewnione z dzieckiem rodziny zastępcze tworzone są przez wstępnych lub rodzeństwo dziecka, natomiast rodziny zastępcze niezawodowe i zawodowe tworzą dalsi krewni, lub osoby obce dziecku. Dane szczegółowe na temat form rodzin zastępczych funkcjonujących w powiecie w okresie 2020-2022 przedstawiają poniższe tabele.

Tabela 14. Rodziny zastępcze powstałe w powiecie pszczyńskim w latach 2020-2022

Formy rodziny zastępczej	Rodziny powstałe			Dzieci umieszczone		
	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Spokrewniona	10	8	9	11	8	16
Niezawodowe	5	10	12	5	14	15
Zawodowe	0	2	0	0	0/ przekształcona	0
Zawodowe specjalistyczne	0	0	0	0	0	0
Pogotowie rodzinne	0	1	0	0	0/ przekształcona	0
Rodzinne domy dziecka	3	0	0	0/ przekształcona	0	0
Razem:	18	21	21	16	22	31

Źródło: PCPR.

Tabela 15. Rodziny zastępcze funkcjonujące w powiecie pszczyńskim w latach 2020-2022

Formy rodziny zastępczej	Liczba rodzin			Liczba dzieci		
	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Spokrewniona	49	50	46	58	57	57
Niezawodowe	42	49	53	60	61	73
Zawodowe	6	7	4	24	29	18
Zawodowe specjalistyczne	1	1	1	1	1	1
Pogotowie rodzinne	2	2	3	10	7	19
Rodzinne domy dziecka	3	3	3	19	20	23
Razem:	103	112	110	172	175	191

Źródło: PCPR.

Liczba rodzin zastępczych w latach 2020-2022 w powiecie pszczyńskim wzrosła z 103 do 110 rodzin. Wzrosła również liczba dzieci ogółem wychowujących się w rodzinnej pieczy zastępczej z 172 w 2020 r, 175 w 2021 r. do 191 w 2022 r. W tych rodzinach wychowują się dzieci z naszego oraz innych powiatów.

Corocznie pewna liczba dzieci pochodzących z naszego powiatu wymaga umieszczenia w rodzinach zastępczych. Dzieci mogą być umieszczane na terenie powiatu lub poza nim.

Tabela 16. Dzieci pochodzące z powiatu pszczyńskiego umieszczone w rodzinach zastępczych (poza pogotowiem)

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Liczba dzieci z powiatu pszczyńskiego umieszczonych w rodzinach zastępczych	34	14	23
Na terenie powiatu	30	14	21
Poza powiatem	4	0	2

Źródło: PCPR.

Najmłodszym dzieciom tymczasową opiekę zapewniają zawodowe rodziny zastępcze pełniące funkcję pogotowia rodzinnego. Na terenie powiatu funkcjonują 2 pogotowia rodzinne.

Tabela 17. Dzieci z powiatu pszczyńskiego umieszczone w pogotowiach rodzinnych w okresie 2020-2022

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Liczba dzieci	6	9	12

Źródło: PCPR.

Liczba dzieci z powiatu pszczyńskiego, wychowujących się w rodzinach zastępczych pozostaje od kilku lat na porównywalnym poziomie.

Tabela 18. Liczba dzieci z powiatu pszczyńskiego w rodzinach zastępczych.

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Liczba dzieci z powiatu pszczyńskiego przebywających w rodzinach zastępczych	177	176	187
Na terenie powiatu	143	144	157
Poza powiatem	34	32	30

Źródło: PCPR.

Rodziny zastępcze otrzymują wsparcie finansowe, ich finansowaniem zajmuje się Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pszczynie.

Tabela 19. Wydatki i dochody powiatu pszczyńskiego w zakresie finansowania rodzin zastępczych

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Wydatki Powiatu Pszczyńskiego	2.716.036	3.143.701	3.245.433
Dochody powiatu	932.666	1.014.524	1.180.008
Koszty powiatu	1.783.370	2.129.177	2.065.425

Źródło: PCPR.

Dziecku pozbawionemu częściowo lub całkowicie opieki rodzicielskiej zapewnia się również opiekę i wychowanie w instytucjonalnej pieczy zastępczej. Instytucjonalna piecza zastępcza jest sprawowana w formie:

- placówki opiekuńczo-wychowawczej typu socjalizacyjnego, interwencyjnego lub specjalistyczno-terapeutycznego;
- regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej (prowadzone przez samorząd wojewódzki);
- interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego.

Tabela 20. Dzieci pochodzące z powiatu pszczyńskiego umieszczone w placówkach opiekuńczo-wychowawczych w latach 2020-2022

Liczba dzieci z powiatu pszczyńskiego umieszczonych w placówkach w tym	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Na terenie powiatu	3	7	13
Poza powiatem	0	0	0
Razem	3	7	13

Źródło: PCPR.

Liczba dzieci przebywających w instytucjonalnej pieczy zastępczej w latach 2020-2021 była stała, jednak w 2022 roku znacznie wzrosła.

Tabela 21. Dzieci z powiatu pszczyńskiego przebywające w placówkach opiekuńczo-wychowawczych w okresie 2020-2022 r.

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Liczba dzieci	27	27	37

Źródło: PCPR.

Wysokość środków finansowych przeznaczanych na utrzymanie dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych w latach 2020 do 2022 wzrastała. Dane szczegółowe przedstawia poniższa tabela.

Tabela 22. Koszty utrzymania dzieci z powiatu pszczyńskiego w placówkach opiekuńczo- wychowawczych w okresie 2020-2022

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Wydatek	2.070.785	2.128.097	2.336.604
Dochód	818.334	892.202	943.812
Koszt	1.252.451	1.235.895	1.392.792

Źródło: PCPR.

W ramach ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej ośrodki pomocy społecznej działające na terenie powiatu pszczyńskiego zobowiązane są do zatrudniania asystentów rodziny, których zadaniem jest wspieranie rodzin biologicznych dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej oraz praca w środowisku rodzin, w których istnieje ryzyko zaniedbań wobec dzieci. Problemy, z którymi borykają się rodziny objęte wsparciem, to głównie długotrwałe bezrobocie, brak umiejętności opiekuńczo – wychowawczych, nadużywanie alkoholu, brak umiejętności gospodarowania budżetem domowym i prowadzenia gospodarstwa, a także niepełnosprawność dziecka.

Tabela 23. Liczba asystentów rodziny i rodzin objętych wsparciem w roku 2020

Lp.	Gmina	Liczba asystentów rodziny	Liczba rodzin objętych wsparciem asystentów
1.	Pszczyna	4	60
2.	Kobiór	1	8
3.	Suszec	2	11
4.	Miedźna	2	11
5.	Pawłowice	1	14
6.	Goczałkowice-Zdrój	2	8
	Razem	12	112

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z OZPS z ośrodków pomocy społecznej powiatu pszczyńskiego.

Tabela 24. Liczba asystentów rodziny i rodzin objętych wsparciem w roku 2021

Lp.	Gmina	Liczba asystentów rodziny	Liczba rodzin objętych wsparciem asystentów
1.	Pszczyna	4	63
2.	Kobiór	1	10
3.	Suszec	1	10
4.	Miedźna	3	13
5.	Pawłowice	1	15
6.	Goczałkowice-Zdrój	2	7
	Razem	12	118

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z OZPS z ośrodków pomocy społecznej powiatu pszczyńskiego.

Tabela 25. Liczba asystentów rodziny oraz liczba rodzin objętych wsparciem w roku 2022

Lp.	Gmina	Liczba asystentów rodziny	Liczba rodzin objętych wsparciem asystentów
1.	Pszczyna	4	68
2.	Kobiór	0	0
3.	Suszec	1	11
4.	Miedźna	1	7
5.	Pawłowice	1	15
6.	Goczałkowice-Zdrój	2	9
	Razem	9	110

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z OZPS z ośrodków pomocy społecznej powiatu pszczyńskiego.

Powyższe tabele wskazują, iż w latach 2020-2022 liczba rodzin, które były objęte wsparciem przez asystentów rodziny ulegała niewielkim zmianom. Działania podjęte przez asystentów rodziny w ramach pracy z poszczególnymi rodzinami to m.in. motywowanie do podnoszenia kwalifikacji i poszukiwania oraz podejmowania pracy, podejmowania terapii i zachowywania abstynencji, edukacja w zakresie umiejętności opiekuńczo – wychowawczych, prowadzenia gospodarstwa domowego i gospodarowania budżetem domowym, wsparcie emocjonalne oraz pomoc w załatwianiu spraw urzędowych.

Pełnoletnim wychowankom rodzin zastępczych i placówek opiekuńczo-wychowawczych udzielana jest pomoc mająca na celu życiowe usamodzielnienie i integrację ze środowiskiem. Wsparcie to polega na pracy socjalnej, wyznaczeniu opiekuna osoby usamodzielniającej się, opracowaniu indywidualnego programu usamodzielnienia się, udzielaniu pomocy w znalezieniu zatrudnienia i mieszkania, przyznaniu pomocy na usamodzielnienie, na kontynuowanie nauki, na

zagospodarowanie. PCPR zapewnia również nieodpłatną pomoc prawną i psychologiczną. Wychowankowie mają możliwość skorzystania z czasowego pobytu w mieszkaniu treningowym.

Poniższa tabela przedstawia dane szczegółowe dotyczące form wsparcia udzielonego usamodzielnianym wychowankom rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej w latach 2020- 2022.

Tabela 26. Świadczenia wychowanków opuszczających pieczę zastępczą

Formy pomocy	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Pomoc na kontynuację nauki	41	33	32
Pomoc na zagospodarowanie	7	13	7
Pomoc na usamodzielnienie	13	10	5
Umieszczenie w mieszkaniach chronionych	1	1	2

Źródło: PCPR.

Najczęstszą formą wsparcia udzieloną usamodzielnianym wychowankom w latach 2020 - 2022 była pomoc pieniężna na kontynuowanie nauki. Istotną formę wsparcia stanowiły również pomoc na zagospodarowanie w formie rzeczowej oraz pomoc pieniężna na usamodzielnienie. Ponadto Powiat Pszczyński do września 2021 roku prowadził dwa mieszkania treningowe, w których mogli zamieszkać usamodzielniani wychowankowie pieczy zastępczej.

Aktualnie PCPR prowadzi 1 mieszkanie treningowe. W roku 2020 oraz 2021 umieszczono w mieszkaniu treningowym po 1 wychowanku usamodzielnianym, a w 2022 roku 2 osoby.

Każdego roku pewna liczba dzieci wymaga zapewnienia opieki poza rodziną biologiczną. W roku 2022 liczba dzieci umieszczonych po raz pierwszy w pieczy zastępczej wzrosła w stosunku do lat poprzednich.

Tabela 27. Liczba dzieci z powiatu pszczyńskiego umieszczonych po raz pierwszy w pieczy zastępczej

Formy pieczy zastępczej	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Rodzinna	40	23	35
Instytucjonalna	3	6	11
Razem:	43	29	46

Źródło: PCPR.

3.3. Przemoc domowa

3.3.1. Diagnoza problemu przemocy domowej w powiecie pszczyńskim

Zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej, przemoc domowa określona została, jako „jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia;
- b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną;
- c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę;
- d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej;
- e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.”

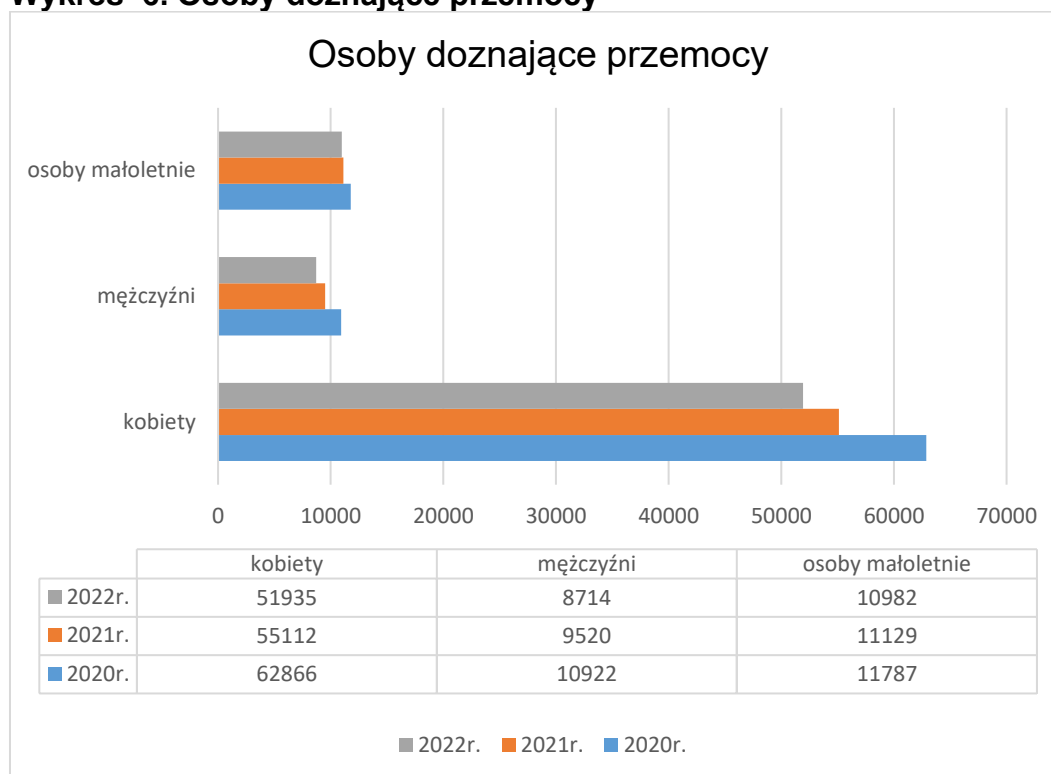
Szacowanie skali zjawiska przemocy domowej jest bardzo trudne. Przyczyn takiego stanu jest wiele, między innymi: brak świadków, uzależnienie emocjonalne i finansowe od osoby stosującej przemoc, stereotypy myślenia o przemocy, uwarunkowania społeczne, opór osoby doznającej przemocy przed wyjawieniem sytuacji. Problem stanowi również zakwalifikowanie danego czynu, jako przemoc, ponieważ między konfliktem a przemocą istnieje cienka granica.

Aby oszacować skalę przemocy należy oprzeć się na danych statystycznych podmiotów działających w obszarze przeciwdziałania przemocy.

Na stronie internetowej Komendy Głównej Policji można znaleźć dane statystyczne dotyczące przemocy domowej sporządzone na podstawie sprawozdań dotyczących procedury Niebieskiej Karty.

Policja w 2020 r. sporządziła 72 601 Niebieskich Kart, w 2021 r. - 64 250 a rok później 61 645. Z policyjnych statystyk wynika, iż w latach 2020-2022 liczba przypadków przemocy domowej zmniejszyła się, jednak wciąż jest to poważny problem w społeczeństwie.

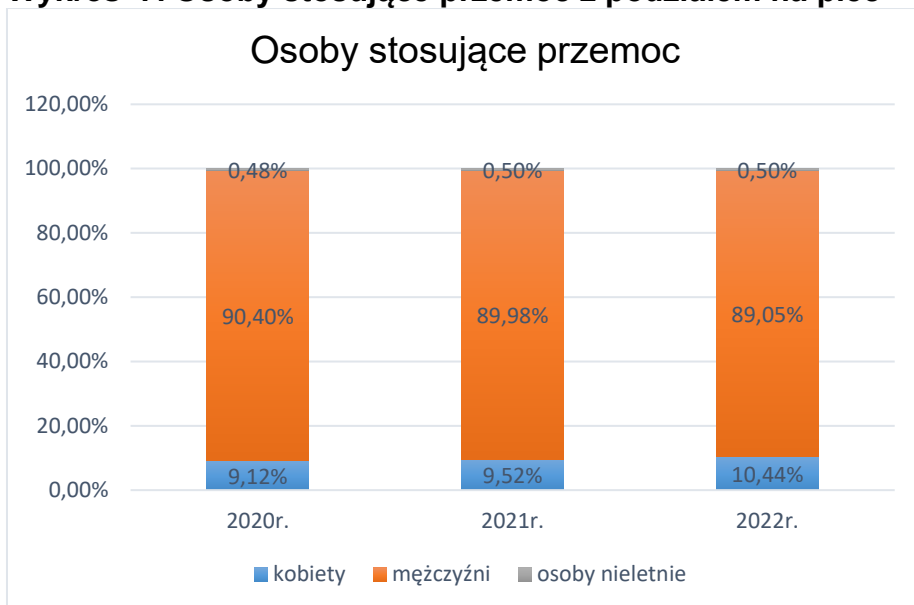
Wykres 6. Osoby doznające przemocy



Źródło: Komenda Główna Policji.

Z danych Policji wynika, iż najliczniejszą grupę, spośród osób, co do których istniało podejrzenie, że były dotknięte przemocą, stanowiły kobiety- ok 70%, następnie osoby małoletnie 14-15% oraz mężczyźni ok 12%.

Wykres 7. Osoby stosujące przemoc z podziałem na płeć

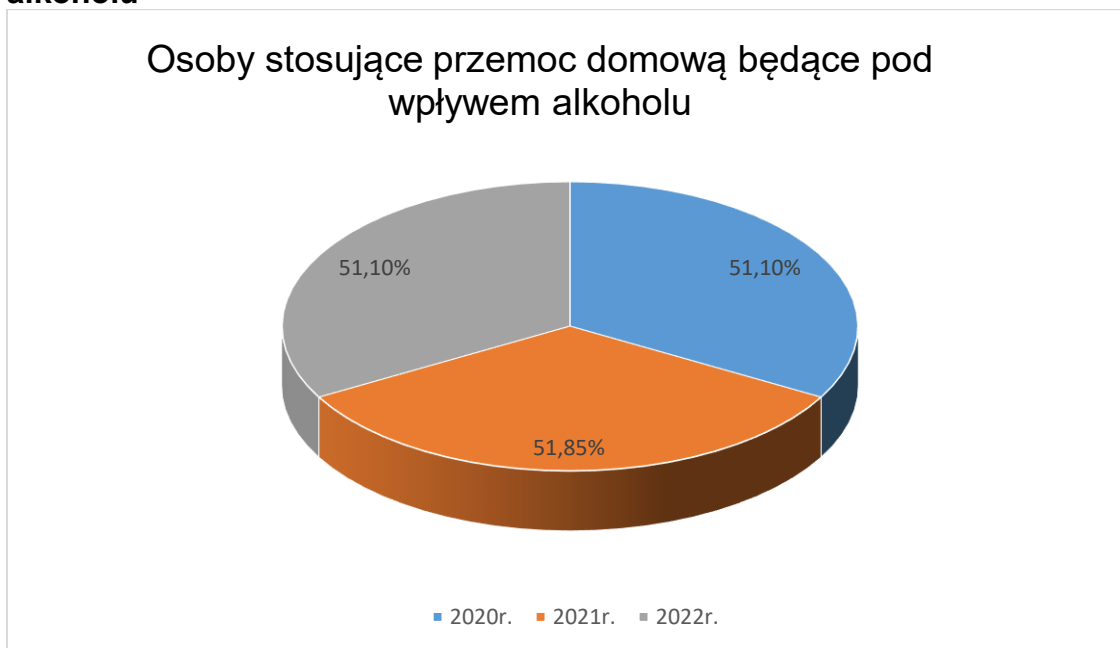


Źródło: Komenda Główna Policji.

Statystyki policyjne pokazują również, iż mężczyźni stanowią najliczniejszą grupę osób podejrzanych o stosowanie przemocy (w roku 2020 – 66198, w 2021 r. – 58 349 a w 2022 r. – 55 426). Podejrzanyimi o stosowanie przemocy domowej były również kobiety (w roku 2020 – 6 677, w 2021 r. – 6 173 a w 2022 r. – 6 497) i osoby nieletnie (w roku 2020 – 353, w 2021 r. - 324 a w 2022 r. – 321).

Spośród osób podejrzanych o stosowanie przemocy ponad 50% było pod wpływem alkoholu.

Wykres 8. Odsetek osób stosujących przemoc domową będąc pod wpływem alkoholu



Źródło: Komenda Główna Policji.

Zgodnie ustawą o przeciwdziałaniu przemocy domowej „podejmowanie interwencji w środowisku odbywa się na podstawie procedury „Niebieskiej Karty” i nie wymaga zgody osoby doznającej przemocy domowej ani osoby stosującej przemoc domową.” Procedura „Niebieskiej Karty” obejmuje ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez pracowników socjalnych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, funkcjonariuszy Policji, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, pracowników oświaty i ochrony zdrowia, w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy domowej.

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej nakłada na gminy obowiązek podejmowania działań na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej, w szczególności w ramach pracy w zespole interdyscyplinarnym.

Zespół interdyscyplinarny składa się z przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji, oświaty, ochrony zdrowia, organizacji pozarządowych, kuratorów sądowych, a czasami prokuratorów oraz przedstawicieli innych podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.

Celem zespołu interdyscyplinarnego jest tworzenie warunków umożliwiających realizację zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy oraz integrowanie i koordynowanie działań ww. podmiotów, w szczególności przez: diagnozowanie problemu przemocy domowej na poziomie lokalnym; inicjowanie działań profilaktycznych; edukacyjnych i informacyjnych mających na celu przeciwdziałanie przemocy domowej i powierzenie ich wykonania właściwym podmiotom; inicjowanie działań w stosunku do osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową; opracowanie projektu gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej; rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielania pomocy w środowisku lokalnym; powoływanie grup diagnostyczno–pomocowych i bieżące monitorowania realizowanych przez nie zadań; monitorowanie procedury „Niebieskiej Karty”; przekazywanie informacji oraz dokumentacji związanej z procedurą; kierowanie osoby stosującej przemoc domową do uczestnictwa w programie korekcyjno- edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową lub programie psychologiczno-terapeutycznym dla osób stosujących przemoc domową; składanie, na wniosek grupy diagnostyczno–pomocowej zawiadomienia o popełnieniu przez osobę stosującą przemoc domową wykroczenia związanego

z uporczywym nie stosowaniem się do obowiązku uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym albo programie psychologiczno-terapeutycznym.
W każdej gminie powiatu pszczyńskiego funkcjonuje Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej.
Statystyki w powiecie pszczyńskim odnośnie przemocy domowej kształtują się w następujący sposób:

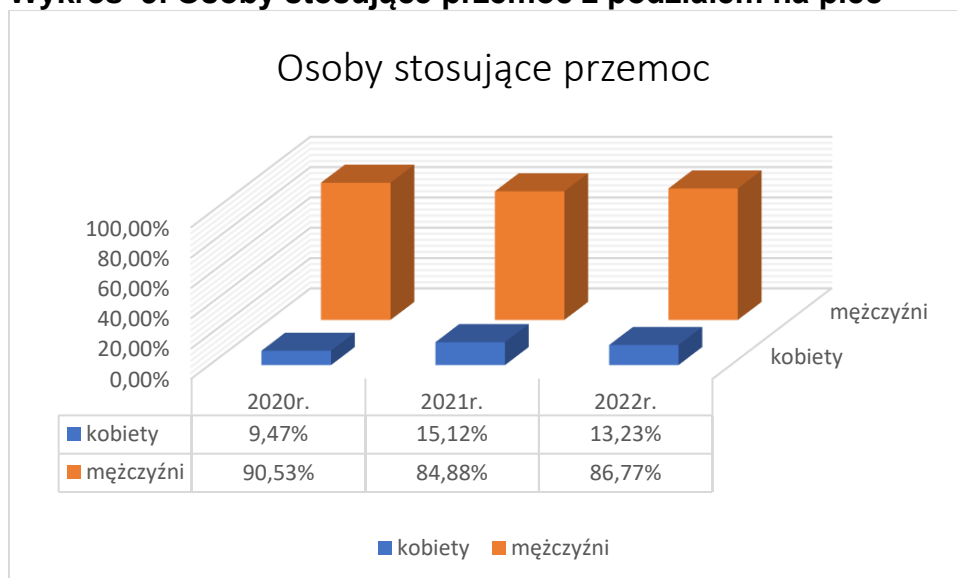
Tabela 28. Zjawisko przemocy w powiecie pszczyńskim na podstawie danych zespołów interdyscyplinarnych

Działania		2020 r.	2021 r.	2022 r.
Liczba rodzin, w których występuje lub istnieje podejrzenie przemocy domowej		172	162	189
Liczba sprawców		169	172	189
W tym:	Kobiety	16	26	25
	Mężczyźni	153	146	164
Liczba ofiar		325	323	365
W tym:	Kobiety	178	172	155
	Mężczyźni	26	23	24
	Dzieci	121	128	186
Liczba sporządzonych Niebieskich Kart C przez Zespół Interdyscyplinarny/ Grupę Roboczą		87	80	128
Liczba sporządzonych Niebieskich Kart D przez Zespół Interdyscyplinarny/ Grupę Roboczą		71	77	130

Źródło: Zespoły Interdyscyplinarne w powiecie pszczyńskim.

Z danych uzyskanych od zespołów interdyscyplinarnych funkcjonujących na terenie powiatu pszczyńskiego można wywnioskować, iż w powiecie wzrosła liczba rodzin, w których występuje podejrzenie występowania przemocy. Osobami stosującymi przemoc domową w prowadzonych procedurach zazwyczaj są mężczyźni. W 2020 r. stanowili oni -90,53%, w 2021 r.- 84,88% a w 2022 r.- 86,77%. Warto jednak zauważyć tendencję wzrostową wśród kobiet, jako osób stosujących przemoc.

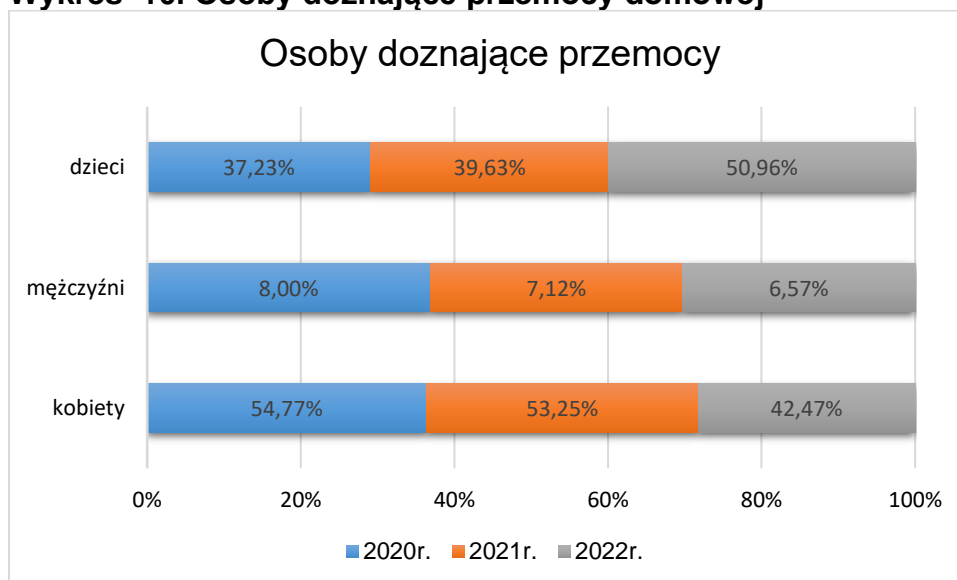
Wykres 9. Osoby stosujące przemoc z podziałem na płeć



Źródło: Zespoły Interdyscyplinarne w powiecie pszczyńskim.

Wśród osób, które doznawały przemocy domowej dominowały kobiety (2020 r. - 54,77%, 2021r.- 53,25%, 2022 r.- 42,47%) oraz dzieci (2020 r. -37,23%, 2021 r.- 39,63%, 2022 r.- 50,96%). Analizując pozyskane dane można zauważyć, iż z roku na rok wzrasta liczba dzieci doznających przemocy (2020 r.-121, 2021 r.-128, 2022 r.- 186).

Wykres 10. Osoby doznające przemocy domowej

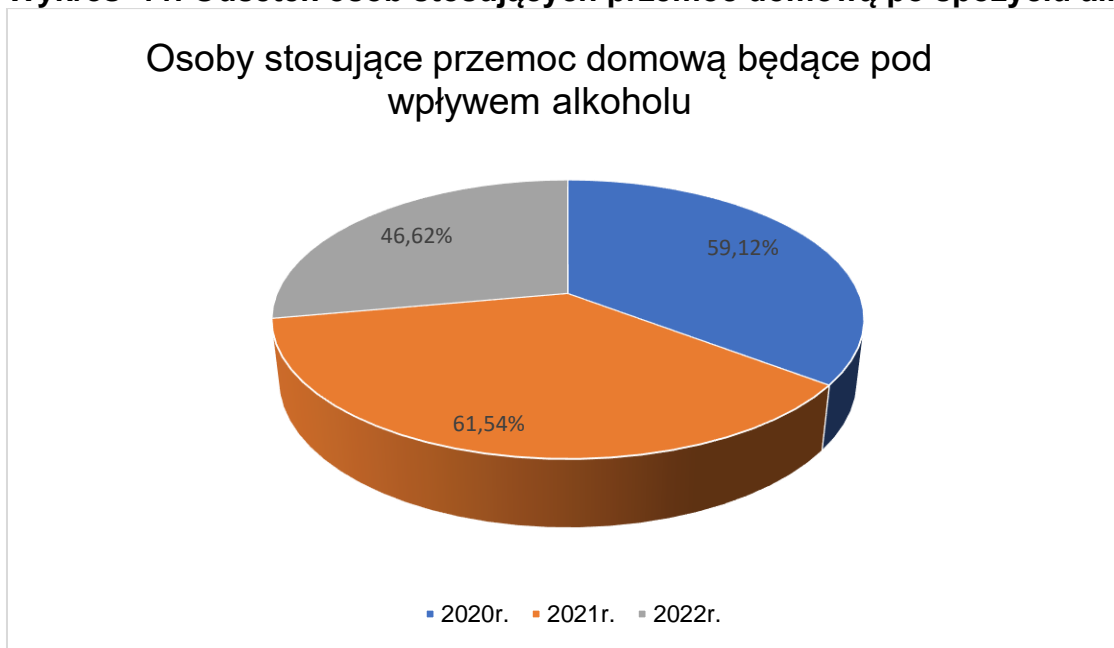


Źródło: Zespoły Interdyscyplinarne w powiecie pszczyńskim.

Ze statystyk prowadzonych przez Powiatową Komendę Policji w Pszczynie wynika, iż w latach 2020-2021 osoby stosujące przemoc domową, które dopuściły się przemocy po spożyciu alkoholu stanowiły około 60% (w 2020 r. -59,12%, a w 2021 r. 61,54 %). Natomiast w 2022 r. do 46,62% zmniejszył się odsetek osób, które

stosowały przemoc domową będąc pod wpływem alkoholu. Trudno jednak stwierdzić czy w latach następnych będziemy obserwować dalszą tendencję spadkową w tym zakresie, ponieważ badania pokazują, że prawdopodobieństwo wystąpienia przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym jest dwukrotnie większe niż w rodzinach, w których ten problem nie występuje.

Wykres 11. Odsetek osób stosujących przemoc domową po spożyciu alkoholu



Źródło: Powiatowa Komenda Policji w Pszczynie.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pszczynie działa na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej poprzez udzielanie wsparcia psychologicznego, prawnego i socjalnego osobom doświadczającym przemocy oraz realizację programu korekcyjno-edukacyjnego dla osób stosujących przemoc domową, a także upowszechnianie informacji na temat przeciwdziałania przemocy domowej. Osoby doświadczające przemocy mogą skorzystać ze schronienia w mieszkaniu treningowym.

Program korekcyjno-edukacyjny dla osób stosujących przemoc domową ma na celu powstrzymanie osoby stosującej przemoc domową przed dalszym stosowaniem przemocy oraz rozwijanie umiejętności samokontroli i rozwiązywania problemów bez stosowania przemocy.

Tabela 29. Program korekcyjno – edukacyjny dla osób stosujących przemoc domową

Powiat pszczyński	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Liczba osób uczestniczących w Programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową	0	16	16
Liczba osób, które ukończyły Program korekcyjno-edukacyjny dla osób stosujących przemoc domową	0	7	11

Źródło: PCPR.

W 2020 roku Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pszczynie pozyskało środki na prowadzenie programu korekcyjno-edukacyjnego dla osób stosujących przemoc domową, jednak ze względu na panującą pandemię program nie był realizowany.

Przemoc w rodzinie jest przestępstwem. Każda osoba, która w związku wykonywaniem swych obowiązków służbowych powzięła podejrzenie o popełnieniu tego przestępstwa powinna zgłosić ten fakt prokuraturze bądź policji. Nie wszystkie zgłoszenia kończą się wszczęciem sprawy przez prokuraturę. W latach 2020 - 2022 Prokuratura Rejonowa w Pszczynie wszczęła w naszym powiecie 116 postępowań z zakresu przemocy domowej. Część spraw prowadzonych przez prokuraturę zakończyło się wydaniem wyroku dla osób stosujących przemoc. W Sądzie Rejonowym w Pszczynie w ww. okresie prawomocnym wyrokiem zakończyły się 54 sprawy z zakresu przemocy domowej.

3.4. Powiatowe jednostki organizacyjne działające w obszarze pomocy społecznej, pieczy zastępczej i zapobiegania przemocy domowej

1. **PCPR**- jednostka organizacyjna powiatu, która realizuje zadania powiatu w zakresie pomocy społecznej, rehabilitacji społecznej, pieczy zastępczej, a także wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy.
2. **ORPZ**- jednostka organizacyjna powiatu realizująca zadania z zakresu ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w tym szczególności dotyczące wspierania rodzin zastępczych, szkolenia ich, pozyskiwania kandydatów do pełnienia funkcji rodzin zastępczych. Jednostka zatrudnia koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, którzy na bieżąco wspierają rodziny zastępcze.

3. **Placówki opiekuńczo-wychowawcze CWDiR „Przystań” i CWDiR „Ostoja”**
zapewnią opiekę i wychowanie dzieciom, które na podstawie postanowienia sądu wymagają umieszczenia w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Każdy z domów przeznaczony jest dla 14 wychowanków.
4. **Dom Pomocy Społecznej w Pszczynie prowadzony na zlecenie Powiatu Pszczyńskiego przez Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Karola Boromeusza w Mikołowie**
Dom jest przeznaczony dla 70 osób przewlekłe psychicznie chorych. Zapewnia zaspokojenie potrzeb podopiecznych a w szczególności godne warunki mieszkaniowe, wyżywienie i ubranie, opiekę lekarską, pielęgniarską i duchową, dostęp do kultury, oświaty, rekreacji, terapii zajęciowej oraz rehabilitacji.
5. **Dom Pomocy Społecznej w Pielgrzymowicach prowadzony na zlecenie Powiatu Pszczyńskiego przez Zgromadzenie Sióstr Św. Jadwigi Prowincja Katowicka**
Dom w Pielgrzymowicach jest przeznaczony dla 90 dziewcząt niepełnosprawnych intelektualnie. Podopieczne przebywające w domu otrzymują pełną opiekę zastępującą im pobyt i wychowanie w środowisku rodzinnym. Pracownicy domu wobec mieszkanek świadczą usługi w zakresie zaspokojenia potrzeb bytowych, opiekuńczych, zdrowotnych edukacyjnych i wspomagających.
6. **Środowiskowy Dom Samopomocy w Pszczynie prowadzony na zlecenie Powiatu Pszczyńskiego przez Caritas Archidiecezji Katowickiej Ośrodek Matka Boża Różańcowa**
ŚDS jest specjalistycznym ośrodkiem wsparcia dla 40 osób chorych psychicznie lub niepełnosprawnych intelektualnie, które nie wymagają leczenia szpitalnego, jednak mają poważne trudności w codziennym funkcjonowaniu. ŚDS zapewnia postępowanie rehabilitacyjne zmierzające do osiągnięcia poprawy funkcjonowania, poprawy jakości życia oraz powstrzymania postępowania regresji, swoich podopiecznych.
7. **Warsztat Terapii Zajęciowej prowadzony na zlecenie Powiatu Pszczyńskiego przez Caritas Archidiecezji Katowickiej Ośrodek Matka Boża Różańcowa**
Warsztat jest placówką stwarzającą osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywrócenia umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Celem Warsztatu jest aktywne wspomaganie procesu rehabilitacji zawodowej

i społecznej. Warsztat zapewnia rehabilitację 54 osobom.

Powiat pszczyński w realizacji zadań wspierany jest przez liczne organizacje pozarządowe, które angażują się w życie lokalnej społeczności, realizują cele społeczne. Podmioty te są dobrze przygotowane do realizacji różnorodnych usług społecznych, posiadają odpowiednie zasoby, kadrowe, lokalowe a także wyposażenie. Realizacja przez organizacje pozarządowe zadań statutowych przyczynia się do zmniejszenia nasilenia wielu problemów społecznych występujących na terenie powiatu.

3.5. Analiza SWOT – pomoc społeczna, piecza zastępcza, przemoc domowa w powiecie pszczyńskim

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none">1. Dobra współpraca między instytucjami pomocowymi.2. Wykwalifikowana i doświadczona kadra, nastawiona na rozwój.3. Realizacja projektów unijnych.4. Rozwinięty system pieczy zastępczej.5. Realizacja programu korekcyjno-edukacyjnego dla osób stosujących przemoc domową.6. Efektywne funkcjonowanie zespołów interdyscyplinarnych.7. Wykwalifikowane, nastawione na rozwój, posiadające doświadczenie rodziny zastępcze.8. Efektywna współpraca z organizacjami pozarządowymi.9. Zwiększanie oferty wsparcia dla osób starszych, niepełnosprawnych, dzieci oraz osób dotkniętych przemocą domową.10. Prowadzenie poradnictwa prawnego.	<ol style="list-style-type: none">1. Długotrwałość procesów regulacji prawnych dzieci.2. Niedobór kandydatów do pełnienia funkcji rodzin.3. Brak ośrodka interwencji kryzysowej dla osób doświadczających przemocy.4. Brak noclegowni dla osób bezdomnych.5. Niewystarczająca oferta wsparcia dla dzieci, młodzieży i dorosłych z problemami psychicznymi i emocjonalnymi oraz rodziców z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi.6. Utrudniony dostęp do specjalistów.7. Niewystarczająca liczba świetlic środowiskowych i placówek wsparcia dziennego.8. Niewystarczające dofinansowanie zadań pomocy społecznej i pieczy zastępczej.9. Niewystarczająca liczba mieszkań treningowych, wspomaganych socjalnych i komunalnych.10. Mało skuteczne działania korekcyjno-edukacyjne skierowane do osób stosujących przemoc.

Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wzrost świadomości w zakresie problemu przemocy domowej. 2. Możliwość pozyskania środków zewnętrznych na realizację zadań. 3. Zwiększenie form kształcenia ustawicznego. 4. Rozwijanie współpracy pomiędzy jednostkami organizacyjnymi samorządu a organizacjami pozarządowymi. 5. Rozwijanie polityki senioralnej. 6. Rozwój wolontariatu. 7. Możliwość zlecania zadań organizacjom pozarządowym. 8. Wprowadzanie programów systemowych zwiększających ofertę pomocową. 9. Deinstytucjonalizacja. 10. Innowacje społeczne. 11. Możliwość podnoszenia kwalifikacji i szkolenia kadry systemu pomocy społecznej, stałe podnoszenie kwalifikacji pracowników instytucji pomocowych. 12. Pozyskanie kandydatów na rodziny zastępcze. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brak chętnych do podejmowania pracy w pomocy społecznej. 2. Częsta zmiana regulacji ustawowych, niedoskonałość przepisów prawnych. 3. Wzrost liczby osób dotkniętych problemem uchodźczym. 4. Nakładanie dodatkowych zadań na instytucje systemu pomocy społecznej, wspierania rodziny i pieczy zastępczej bez zwiększania środków na realizację tych zadań. 5. Pojawianie się zjawisk dotychczas niewystępujących, wymagających wysokiego zaangażowania instytucji pomocy społecznej (COVID, wojna w Ukrainie). 6. Narastanie problemu uzależnień od używek i behawioralnych. 7. Wzrost zaburzeń psychicznych wśród dorosłych, dzieci i młodzieży. 8. Starzenie się społeczeństwa. 9. Brak wystarczającego finansowania działań z pomocy społecznej. 10. Wzrost konsumpcjonizmu. 11. Wypalenie zawodowe osób zawodowo pomagającym innym. 12. Wyuczona bezradność i postawy roszczeniowe.

4. Problemy rynku pracy

4.1. Diagnoza aktywizacji zawodowej w powiecie pszczyńskim

Mieszkańcy powiatu pszczyńskiego w 77% zamieszkują tereny wiejskie i sytuacja taka utrzymywała się w badanym okresie.

Tabela 30. Ludność powiatu pszczyńskiego w latach 2020–2022

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Powiat pszczyński	111.814	111.732	110.958
Gmina Goczałkowice Zdrój	6.735	6.738	6.613

Gmina Kobiór	4.971	4.986	5.126
Gmina Miedzna	16.660	16.654	16.098
Gmina Pawłowice	18.156	18.048	17.642
Gmina Pszczyzna - miasto	25.702	25.527	25.260
Gmina Pszczyzna - wieś	27.121	27.227	27.525
Gmina Suszec	12.469	12.552	12.694

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Ludność w wieku produkcyjnym w latach 2020-2022 oscylowała w granicach 60% mieszkańców powiatu.

Tabela 31. Liczba mieszkańców w wieku produkcyjnym w latach 2020–2022

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Powiat pszczyński	67.463	66.749	66.136

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Na przestrzeni ostatnich trzech lat wśród mieszkańców powiatu pszczyńskiego obserwuje się nieznaczny spadek liczby pracujących. Przyczyny takiego stanu rzeczy można upatrywać m.in. w kryzysie na rynku pracy spowodowanym pandemią covid-19 trwającą w tym okresie.

Tabela 32. Liczba pracujących mieszkańców powiatu pszczyńskiego w latach 2020–2022

	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Powiat pszczyński	33.041*	30.974*	30.894*	46.061

* dane dla 2019-2021 nie obejmują podmiotów gospodarki narodowej o liczbie pracujących do 9 osób, duchownych i pracujących w jednostkach budżetowych działających w zakresie obrony narodowej i bezpieczeństwa publicznego.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Dominującym sektorem zatrudnienia jest przemysł i budownictwo – 14.599 mieszkańców pracuje w tych branżach. Z przeprowadzonej analizy wynika, iż zatrudnienie sukcesywnie tu wzrasta. Na drugiej pozycji lokuje się kategoria zatrudnionych w różnorodnych branżach związanych ze świadczeniem wielorakich usług – łącznie blisko 7.949 pracowników. Dość liczne zatrudnienie jest w sektorze „handel, naprawa pojazdów samochodowych, transport, gospodarka magazynowa, zakwaterowanie i gastronomia, informacja i komunikacja”. Widocznie spada zatrudnienie w sektorze rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo (w przypadku

powiatu pszczyńskiego chodzi głównie o rolnictwo) – w tych branżach pracuje 2.710 osób. Szczegółowe dane przedstawia tabela nr 33.

Tabela 33. Sektory zatrudnienia mieszkańców powiatu pszczyńskiego w latach 2019–2022

	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo	5.059	2.744	2.710	brak danych
Przemysł i budownictwo	14.209	14.602	14.599	brak danych
Handel, naprawa pojazdów samochodowych, transport, gospodarka magazynowa, zakwaterowanie i gastronomia, informacja i komunikacja	5.157	5.135	5.171	brak danych
Działalność finansowa i ubezpieczeniowa, obsługa nieruchomości	549	525	472	brak danych
Pozostałe usługi	8.067	7.968	7.942	brak danych

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Podmioty gospodarki narodowej w powiecie pszczyńskim to w ponad 75% osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą.

Tabela 34. Podmioty gospodarki narodowej w powiecie pszczyńskim w latach 2020–2022

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Ogółem	12.401	12.803	13.140
Osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą	9.406	9.715	9.948

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Mając na uwadze powyższe, aż 96% podmiotów zatrudnia od 0 do maksymalnie 9 pracowników. W podanym okresie nieco spadła liczba podmiotów zatrudniających powyżej 10-50 pracowników. Tylko 5 pracodawców to duże zakłady zatrudniające powyżej 250 pracowników.

Tabela 35. Podmioty gospodarki narodowej w powiecie pszczyńskim – wg przewidywanej liczby pracujących w latach 2020–2022

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
0 – 9	11.833	12.241	12.588
10 – 49	486	477	469
50 – 249	77	80	78
250 – 999	5	5	5
1000 i więcej	-	-	-

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

4.2. Problem bezrobocia w powiecie pszczyńskim

Na terenie powiatu pszczyńskiego poziom bezrobocia jest znacznie niższy zarówno od poziomu krajowego jak i wojewódzkiego. Wg danych opublikowanych przez GUS, w końcu 2022 roku stopa bezrobocia dla powiatu pszczyńskiego wynosiła 3,2%, gdy w kraju kształtowała się w granicach 5,2% a województwie śląskim 3,7%.

Tabela 36. Skala bezrobocia w powiecie pszczyńskim – perspektywa porównawcza w latach 2020–2022

Stopa bezrobocia [%]	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Powiat pszczyński	3,9	3,4	3,2
Podregion tyski	3,5	2,8	2,3
Śląsk	4,9	4,3	3,7
Polska	6,3	5,8	5,2

Liczba bezrobotnych [tys.]	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Powiat pszczyński	1,8	1,5	1,4
Podregion tyski	6,1	4,7	3,9
Śląsk	91,0	76,3	64,9
Polska	1046,4	895,2	812,3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Na przestrzeni ostatnich lat obserwuje się spadek bezrobocia w powiecie pszczyńskim. Liczba bezrobotnych zarejestrowanych w końcu grudnia 2022 roku zmniejszyła się o blisko 0,4 tys. osób w porównaniu z analogicznym okresem roku 2020.

Tabela 37. Bezrobocie w powiecie i gminach powiatu pszczyńskiego w latach 2020–2022

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Powiat pszczyński	1757	1464	1365
Goczałkowice-Zdrój	102	88	77
Kobiór	79	58	49
Miedźna	242	195	166
Pawłowice	176	190	157
Pszczyna	1025	801	803
Suszec	133	132	113

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PUP Pszczyna.

Niezmiennie, wśród osób bezrobotnych dominują kobiety i w końcu 2022 roku stanowiły blisko 62% zarejestrowanych.

Tabela 38. Dynamika bezrobocia kobiet w powiecie i gminach powiatu pszczyńskiego w latach 2020–2022

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Powiat pszczyński	1038	902	846
Goczałkowice-Zdrój	45	42	44
Kobiór	30	20	18
Miedźna	160	136	114
Pawłowice	116	132	111
Pszczyna	604	489	487
Suszec	83	83	72

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PUP Pszczyna.

W końcu grudnia 2022 bezrobotni do 30 roku życia stanowili 24% wszystkich zarejestrowanych (331 osób). Osoby do 30 roku życia stanowią grupę będącą w szczególnej sytuacji na rynku pracy.

Problem bezrobocia jest szczególnie dotkliwy dla osób powyżej 50 roku życia – grupa zarejestrowanych w tej kategorii wiekowej liczy 368 osób i stanowi 27% wszystkich zarejestrowanych. W trudnej sytuacji znalazły się, zatem osoby, które posiadają spore doświadczenie zawodowe oraz wiedzę, a jednak nie potrafią ponownie znaleźć zatrudnienia i wrócić na rynek.

Tabela 39. Struktura wieku bezrobotnych mieszkańców powiatu pszczyńskiego w latach 2020–2022

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
18 – 24	293	190	193
25 – 34	468	348	328
35 – 44	432	404	46
45 – 54	285	265	249
55 – 59	182	175	179
60 lat i więcej	97	82	70

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PUP Pszczyna.

Analiza danych PUP w Pszczynie wskazuje, że wśród zarejestrowanych bezrobotnych najliczniejsze są kategorie osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym (28%) oraz policealnym i średnim zawodowym (24%). Legitymujący się wykształceniem wyższym stanowią natomiast 15% zarejestrowanych. Szczegółowe dane przedstawia Tabela 40.

Tabela 40. Struktura wykształcenia bezrobotnych mieszkańców powiatu pszczyńskiego w latach 2020–2022

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Wyższe	244	200	205
Policealne i średnie zawodowe	377	336	325
Średnie ogólnokształcące	209	154	148
Zasadnicze zawodowe	480	389	384
Gimnazjalne i poniżej	447	385	303

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PUP Pszczyna.

Tabela 41. Struktura stażu pracy bezrobotnych mieszkańców powiatu pszczyńskiego w latach 2020–2022

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
do 1 roku	272	218	211
1 – 5	457	365	330
5 – 10	293	246	240
10 – 20	278	232	219
20 – 30	164	154	128
30 i więcej	85	74	73
Bez stażu	208	175	164

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PUP Pszczyna.

Wśród zarejestrowanych bezrobotnych mieszkańców powiatu pszczyńskiego 28% nie posiada kwalifikacji zawodowych. Osoby nieposiadające stażu pracy lub posiadające względnie krótki staż pracy, nieprzekraczający 1 roku, stanowią 27% zarejestrowanych. Osoby legitymujące się ponad 30 letnim doświadczeniem zawodowym stanowią tylko 5% zarejestrowanych.

Jak wynika z analizy napływających do tutejszego Urzędu ofert pracy, jednym z podstawowych wymagań pracodawców względem przyszłego pracownika jest chęć do pracy i gotowość do podnoszenia swoich kwalifikacji. Pracodawcy coraz częściej oferują możliwość przyuczenia pracownika na stanowisku pracy.

Coraz większa liczba bezrobotnych posiada doświadczenie zawodowe potwierdzone co najmniej rocznym stażem pracy. Należy jednak zauważyć, że części z tych osób nie udało się w tym czasie nabyć wystarczających umiejętności by być konkurencyjnym na rynku pracy – posiadany staż pracy może się bowiem wiązać z wykonywaniem pracy na różnych stanowiskach.

W trudnym położeniu znajdują się osoby dopiero rozpoczynające karierę zawodową, lub które w sferze zawodowej funkcjonowały w sposób krótkotrwały, ograniczony. W realiach współczesnego rynku pracy, doświadczenie wynikające ze stażu pracy jest wciąż jednym z atutów pracownika.

Tabela 42. Struktura czasu pozostawania bez pracy bezrobotnych mieszkańców powiatu pszczyńskiego w latach 2020–2022

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
do 1 miesiąca	137	129	159
1 – 3	353	297	265
3 – 6	320	178	203
6 – 12	414	232	208
12 – 24	269	299	175
pow. 24	264	329	355

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PUP Pszczyna.

Wśród zarejestrowanych bezrobotnych ponad 39% pozostaje w ewidencji nieprzerwalnie od ponad 12 miesięcy. Na przestrzeni ostatnich lat obserwuje się tendencję wzrostową w grupie bezrobotnych zarejestrowanych powyżej 24 miesięcy, co utrudnia aktywizację zawodową osób dotkniętych tym zjawiskiem.

W grupie osób długotrwale bezrobotnych, aż 79% stanowią osoby zarejestrowane nieprzerwalnie od ponad 12 miesięcy.

Tabela 43. Dynamika bezrobocia długotrwałego w powiecie pszczyńskim w latach 2020 – 2022

	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Powiat pszczyński	678	741	673

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PUP Pszczyna.

Jedną z barier funkcjonowania na rynku pracy są różne formy niepełnosprawności. Wśród zarejestrowanych bezrobotnych mieszkańców powiatu pszczyńskiego osoby z orzeczonym stopniem niepełnosprawności stanowią blisko 6% (78 osób). W latach 2020-2022 obserwuje się nieznaczny wzrost udziału osób niepełnosprawnych w ogólnej liczbie bezrobotnych – w 2020 r. stanowili 5,3%, w roku 2021 – 5,3%, w roku 2022 – 5,7%.

Część mieszkańców powiatu pszczyńskiego dotknięta jest problemem bezrobocia tylko chwilowo.

Świadczą o tym takie dane jak liczba osób podejmujących pracę niesubsydiowaną – w 2020 roku 1.170 osób (63% wyłączonych z ewidencji bezrobotnych; średnio 975 osób/miesięcznie), w 2021 roku 1.353 osoby (54% wyłączonych z ewidencji, średnio 112 osób/miesięcznie), w 2022 roku 1.129 osób (46% wyłączonych z ewidencji, średnio 94 osoby miesięcznie).

W tym samym okresie odpowiednio w 2020 r. – 5%, w 2021 r. – 9%, a w 2022 r. – 11% wyłączonych, zostało pozbawionych statusu z uwagi na brak potwierdzenia gotowości do podjęcia pracy. Wskazuje to na istnienie grupy osób faktycznie

niezainteresowanych podjęciem pracy, w której szczególnie trudno realizować działania aktywizacyjne.

Urząd realizuje szereg działań zmierzających do niwelowania skali bezrobocia w powiecie. W roku 2020 w związku z podjęciem aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu z ewidencji bezrobotnych wyłączono 275 osób (15% wyłączonych), w kolejnych latach odpowiednio 506 osób (20% wyłączonych) i 591 osób (24% wyłączonych). Szczegóły przedstawia Tabela 44.

Tabela 44. Bezrobotni mieszkańcy powiatu pszczyńskiego objęci wsparciem w ramach aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu w latach 2020 – 2022

Źródło finansowania programu	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Fundusz Pracy	131	251	384
Europejski Fundusz Społeczny	159	174	182

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PUP Pszczyna.

Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie w ramach realizowanych programów umożliwia ich beneficjentom również uzyskanie wsparcia w postaci doradztwa zawodowego czy psychologicznego.

Celem pozyskiwania ofert pracy i systematycznego monitorowania oczekiwań pracodawców w zakresie korzystania z usług Urzędu, PUP w Pszczynie nawiązuje oraz utrzymuje stały kontakt z lokalnymi pracodawcami. Z inicjatywy Urzędu organizowanych jest szereg spotkań, konferencji dla pracodawców w zakresie obowiązujących przepisów czy możliwości uzyskania wsparcia w prowadzeniu działalności. Pracodawcy mają wówczas możliwość skorzystania z konsultacji u pracowników nie tylko Powiatowego Urzędu Pracy w Pszczynie, ale również Urzędu Skarbowego, Państwowej Inspekcji Pracy, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych czy podmiotami działającymi w obszarze rynku pracy.

W celu umożliwienia jak najbardziej efektywnego kontaktu bezrobotnych z pracodawcami – pośrednictwo pracy realizowane jest w różnorodnych formach nie tylko w ramach pośrednictwa otwartego, zamkniętego, giełd pracy, ale również z wykorzystaniem narzędzi nowoczesnej komunikacji w postaci SMS, mailingu czy w formie kiermaszu pracy wakacyjnej. Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie aktywnie włącza się również w promocję poradnictwa zawodowego i wszelkie formy wsparcia osób młodych na rynku pracy m.in. poprzez organizację i udział w Ogólnopolskim Tygodniu Kariery Zawodowej i innych tego typu wydarzeniach.

4.3. Analiza SWOT – rynek pracy w powiecie pszczyńskim

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Niska stopa bezrobocia. 2. Lokalny rynek pracy oparty na mikroprzedsiębiorcach minimalizuje zwolnienia grupowe. 3. Samozatrudnienie jako element aktywizacji zawodowej (mikroprzedsiębiorca) wynikający z usługowego charakteru regionu. 4. Podejmowanie fakultatywnych inicjatyw wspierających promocję zatrudnienia, aktywizację zawodową i rozwój gospodarczy („Śniadanie biznesowe”, kierunek wakacyjny); 5. Aktywnie działający PUP. 6. Obszar atrakcyjny turystycznie. 7. Duża świadomość i wola współpracy pomiędzy instytucjami rynku pracy. 8. Pozyskiwanie środków zewnętrznych na realizację zadań pobudzających przedsiębiorczość jak również niwelujących skutki wykluczenia społecznego. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. „Monochromatyczność” zapotrzebowania na oferty pracy - mało zróżnicowanie branże działające na rynku pracy. 2. Problemy komunikacyjne wynikające z prowadzonych inwestycji (4 lata przebudowa węzła kolejowego). 3. Wpływ polityki na gospodarkę. 4. Rosnący odsetek biernych zawodowo. 5. Szeroka rozpiętość terytorialna – brak oferty zapewniającej dogodny dojazd. 6. Mikroprzedsiębiorczość – mniejsze zapotrzebowania na wolne miejsca pracy – brak rotacji. 7. Brak terenu pod duże inwestycje.

Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dostęp do środków (np. EFS+, KPO, KFS, rezerwy). 2. Działania aktywne podmiotów wspierających rynek pracy i edukacji – szanse na efektywne partnerstwo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Niedopasowanie popytu do podaży (w odniesieniu do rynku pracy wynikające m.in. ze struktury wieku). 2. Sytuacja ekonomiczna w kraju (brak środków na aktywne formy wsparcia).

Szanse	Zagrożenia
3. Uwzględnienie zapotrzebowania rynku pracy na tworzenie oferty edukacyjnej.	3. Bierność społeczeństwa w zakresie aktywizacji zawodowej.
4. Współpraca (dworactwo zawodowe) PUP ze szkołami (podstawowymi, ponadpodstawowymi).	4. Przedłużające się realizacje inwestycji wpływające na wydłużenie trwania problemu komunikacyjnego.
5. Cyfryzacja usług komunikacyjnych w publicznym transporcie zbiorowym.	5. Zmiany demograficzne jako element zagrażający zabezpieczeniu wolnych miejsc pracy.
6. Otwartość i współpraca (sektor prywatny, publiczny, NGO).	6. Brak integracji zatrudnionych cudzoziemców z lokalną kulturą, społecznością.
7. Idea work-life-balance jako element strategii zatrudnienia na lokalnym rynku pracy.	7. Postępująca cyfryzacja jako element wykluczenia osób o niskich kompetencjach cyfrowych.
8. Life long learning – wpływ polityki europejskiej na działanie lokalnego rynku pracy.	8. Niestabilność polityczna (zmiany na stanowiskach).
	9. Niewystarczające poradnictwo zawodowe w szkołach średnich.

Źródło: PUP Pszczyzna.

5. Problemy osób ze szczególnymi potrzebami

5.1. Diagnoza problemu niepełnosprawności w powiecie pszczyńskim

Niepełnosprawność, jako zjawisko o szerokiej skali staje się ostatnio jedną z kluczowych kwestii społecznych. Z roku na rok liczba osób z niepełnosprawnością wzrasta. Najnowsze dane pochodzące ze wstępnych wyników Narodowego Spisu Powszechnego z 2021 roku mówią, że w Polsce ogólnie żyje 5,4 mln osób z niepełnosprawnościami. Stanowią one 14,3% ogólnej populacji. W porównaniu do wyników z NSP w 2011 roku liczba osób z niepełnosprawnościami zwiększyła się o 750,5 tys., czyli o 16%. Na koniec marca 2011 r. liczba osób niepełnosprawnych ogółem wynosiła niemal 4,7 mln. Tym samym liczba osób niepełnosprawnych w Polsce stanowiła 12,2% ludności. Prawne potwierdzenie faktu niepełnosprawności posiadało w 2011 roku przeszło 3,1 mln osób.

Na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Rybniku można szacować, że w powiecie pszczyńskim w grudniu 2022 r. żyło ponad 7220 osób z orzeczonym prawnie stopniem niepełnosprawności.

Tabela 45. Osoby z terenu powiatu pszczyńskiego zaliczone do stopnia niepełnosprawności prawomocnym orzeczeniem na dzień 31 stycznia 2022

Przyczyna niepełnosprawności	Stopień znaczny	Stopień umiarkowany	Stopień lekki	Razem osoby powyżej 16 r. ż.	Osoby poniżej 16 roku życia	Wszyscy
01-U – upośledzenia umysłowe	162	85	19	266	67	333
02-P – choroby psychiczne	216	179	94	489	34	523
03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	77	58	119	254	109	363
04-O – choroby narządu wzroku	85	53	40	178	25	203
05-R – upośledzenia narządu ruchu	587	923	467	1977	59	2036
06-E - epilepsja	3	23	42	68	47	115
07-S- choroby układów oddechowego i krążenia	425	491	220	1136	60	1196
08-T- choroby układu pokarmowego	136	87	15	238	20	258
09-M- choroby układu moczowo-płciowego	184	148	17	349	18	367
10-N- choroby neurologiczne	510	292	109	911	175	1086
11-I- inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego	226	278	67	571	85	602
12-C- całościowe zaburzenia rozwojowe	9	14	13	36	106	142
					RAZEM	7224

Niepełnosprawność ma różnorodne formy np. niepełnosprawność ruchowa, intelektualna, sensoryczna. Nie istnieje jedna, powszechnie uznawana definicja niepełnosprawności. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) przez niesprawność można rozumieć każdą utratę sprawności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym i anatomicznym. Wśród głównych przyczyn niepełnosprawności wyróżnia się choroby przewlekłe, wady wrodzone, przebyte wypadki i urazy, a także obniżanie się sprawności fizycznej i umysłowej w przebiegu procesu starzenia się organizmu. Niepełnosprawność może wystąpić w różnym okresie życia oraz mieć różny stopień. Określenie stosowane przez WHO przyjmuje, że do kategorii osób niepełnosprawnych zaliczają się osoby, z długotrwałą obniżoną sprawnością fizyczną, umysłową, intelektualną lub sensoryczną, która w interakcji z różnymi barierami może ograniczać ich pełne i efektywne uczestnictwo w życiu społecznym na równych zasadach z innymi obywatelami.

Zgodnie z Ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych niepełnosprawność oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy. Zgodnie z ustawą ustala się trzy stopnie niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia:

- znaczny;
 - umiarkowany;
 - lekki¹.
- **Znaczny stopień niepełnosprawności** obejmuje osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolne do pracy albo zdolne do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagające stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji, oznaczającą naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym samodzielne zaspokajanie takich podstawowych potrzeb życiowych, jak samoobsługa, poruszanie się, komunikacja i komunikowanie się.

¹ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721).

- **Umiarkowany stopień niepełnosprawności** otrzymują osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolne do pracy albo zdolne do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagające czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.
- **Lekki stopień niepełnosprawności** obejmuje osoby z naruszoną sprawnością organizmu powodującą w istotny sposób obniżenie zdolności do wykonywania pracy w porównaniu do osoby o podobnych kwalifikacjach zawodowych w pełni sprawnej psychicznie i fizycznie, lub też mające ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

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

W Polsce funkcjonują dwa systemy orzecznicze: do celów rentowych oraz poza rentowych.

Różnice w systemach orzeczniczych:

- **Orzecznictwo do celów rentowych**, prowadzą lekarze orzecznicy ZUS oraz komisje lekarskie ZUS. Szczególnymi grupami są rolnicy i ich rodziny - podlegają oni lekarzom rzeczoznawcom i komisjom lekarskim Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS), a także tzw. służby mundurowe (policjanci, żołnierze, celnicy) i ich rodziny - podlegają komisjom lekarskim MON lub MSWiA;
- **Orzecznictwo do celów poza rentowych** - prowadzone przez powiatowe lub miejskie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności².

Posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień określa przede wszystkim status osoby dysponującej nim, jako osoby niepełnosprawnej

² www.niepełnosprawni.pl

w sensie prawnym. Ponadto pozwala korzystać, po spełnieniu określonych warunków, z różnych form wsparcia.

Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami wprowadza definicję „osoby ze szczególnymi potrzebami”. To „osoba, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami³. Ustawa mówi o obowiązku zapewnienia dostępności, usuwaniu i niwelowaniu wszelkich barier zarówno architektonicznej jak i informacyjno-komunikacyjnej oraz cyfrowej osobom ze szczególnymi potrzebami, tak, aby umożliwić im pełny udział w życiu społecznym.

Z uwagi na wysoką i rosnącą skalę występowania problemu w populacji, niepełnosprawność stanowi jedno z kluczowych wyzwań polityki społecznej. Potwierdzają to również wyniki ankiety przeprowadzonej wśród mieszkańców powiatu pszczyńskiego. Blisko 29% ankietowanych uważa, że niepełnosprawność członka rodziny i długotrwała choroba stanowią główny problem społeczny w powiecie pszczyńskim. Dodatkowo zdaniem ponad 25% ankietowanych działania w zakresie problemów osób niepełnosprawnych należą do obszarów, które wymagają pilnego rozwiązania. Ankietowani, jako działania, które mają wpłynąć na poprawę, jakości życia i pełniejszy udział w życiu społecznym osób z niepełnosprawnościami najczęściej wskazywali: zapewnienie szerokiego dostępu do lekarzy specjalistów, rehabilitacji leczniczej i społecznej, do opieki medycznej i usług opiekuńczych w tym opieki wytchnieniowej. Blisko 39% ankietowanych wskazało, że pełniejszy udział w życiu społecznym osób z niepełnosprawnościami będzie możliwy dzięki likwidacji barier architektonicznych. Ponad 48% osób biorących w ankiecie uważa, że bariery architektoniczne stanowią problem, z którym najczęściej w naszym powiecie borykają się osoby z niepełnosprawnościami, 24% ankietowanych mieszkańców uważa, że pilnie należy podjąć działania w zakresie zwiększenia dostępności architektonicznej, komunikacyjno-informacyjnej oraz cyfrowej. Zapewnienie dostępności w wymienionych wyżej obszarach zdaje się być

³ Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami

szansą na poprawę jakości życia osób z niepełnosprawnościami. Ma też ona zapewnić większy udział tej grupy osób w życiu społeczno-kulturowym.

5.1.1. Skala zjawiska niepełnosprawności w powiecie pszczyńskim

Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Rybniku, na podstawie porozumienia zawartego z Powiatem Pszczyńskim, realizuje zadania z zakresu administracji państwowej dotyczące orzekania o niepełnosprawności.

Aby otrzymać orzeczenie o stopniu niepełnosprawności należy w pierwszej kolejności złożyć odpowiedni wniosek do powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności. Mieszkańcy naszego powiatu dzięki porozumieniu zawartemu z PZON w Rybniku mają możliwość złożenia takiego wniosku w wybrane dni w Pszczynie. Następnie, po wstępnej weryfikacji wniosku osoba zainteresowana wzywana jest na komisję lekarską, na której lekarz- przewodniczący składu orzekającego oraz drugi jego członek oceniają jej stan zdrowia oraz sposób funkcjonowania.

Na tej podstawie wydawana jest decyzja o zaliczeniu bądź nie zaliczeniu do stopnia niepełnosprawności (lub samej niepełnosprawności), lub decyzja o odmowie wydania orzeczenia (w przypadku, gdy wnioskodawca posiada już ważne orzeczenie, a obecny stan zdrowia nie wskazuje na konieczność jego zmiany). W sytuacji, gdy osoba ubiegająca się o wydanie orzeczenia ze względu na stan zdrowia nie może pojawić się na posiedzeniu komisji, może mieć orzeczenie wydane tylko na podstawie przekazanych dokumentów. Poniżej prezentujemy wykresy i tabele przedstawiające dane w zakresie orzekania o niepełnosprawności mieszkańców powiatu pszczyńskiego.

Wykres 12. Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności oraz legitymacji dla mieszkańców powiatu pszczyńskiego

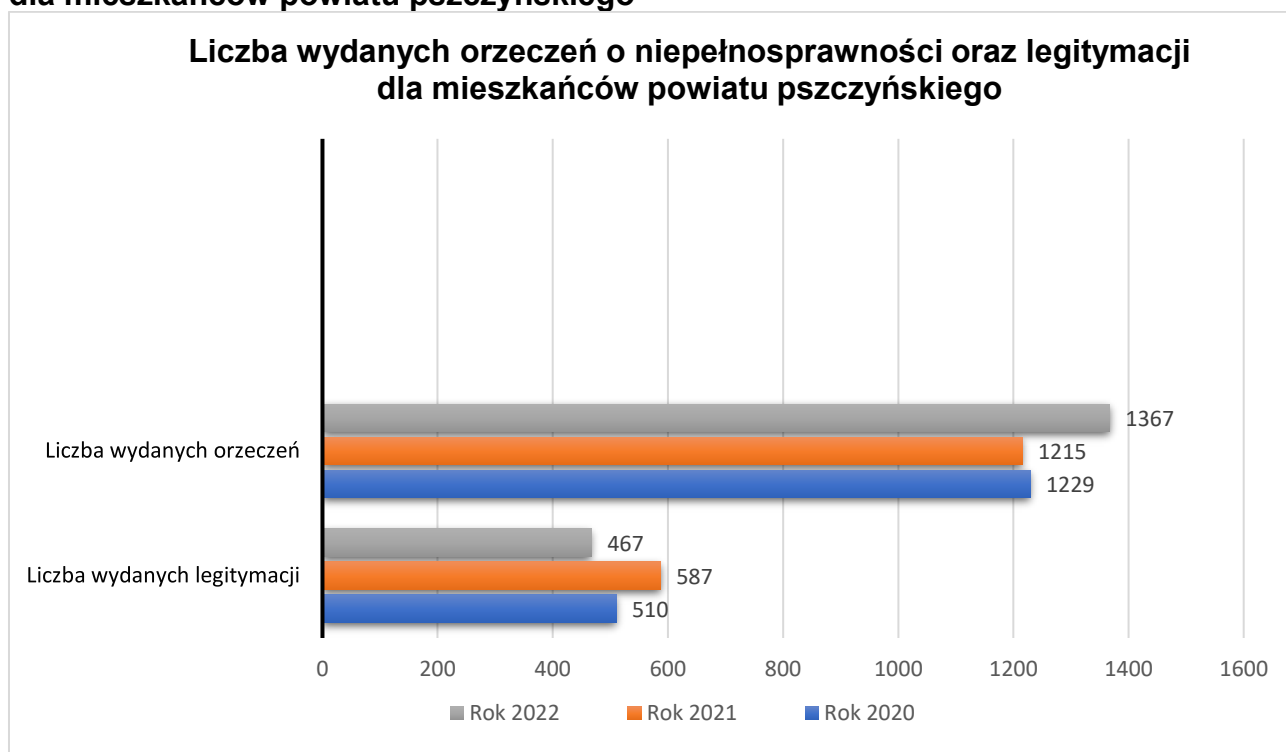


Tabela 46. Tabela 46. do wykresu Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności oraz legitymacji dla mieszkańców powiatu

Rok	Liczba wydanych orzeczeń	Liczba wydanych legitymacji
2022	1367	467
2021	1215	587
2020	1229	510

Źródło: Opracowane na podstawie danych z Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Rybniku.

Zaprezentowane powyżej dane pozyskane z PZON w Rybniku pokazują, że na przestrzeni trzech ostatnich lat łącznie wydano 3811 orzeczeń o niepełnosprawności. Najwięcej wydano ich w 2022 roku. Było ich wówczas 1367.

Analizując trzy ostatnie lata widać, że najczęściej wydawano decyzji o zaliczeniu do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – stanowią one ponad 46% wszystkich decyzji dotyczących osób powyżej 16 roku życia.

Wykres 13. Liczba wydanych orzeczeń wg stopnia niepełnosprawności, osoby powyżej 16 roku życia

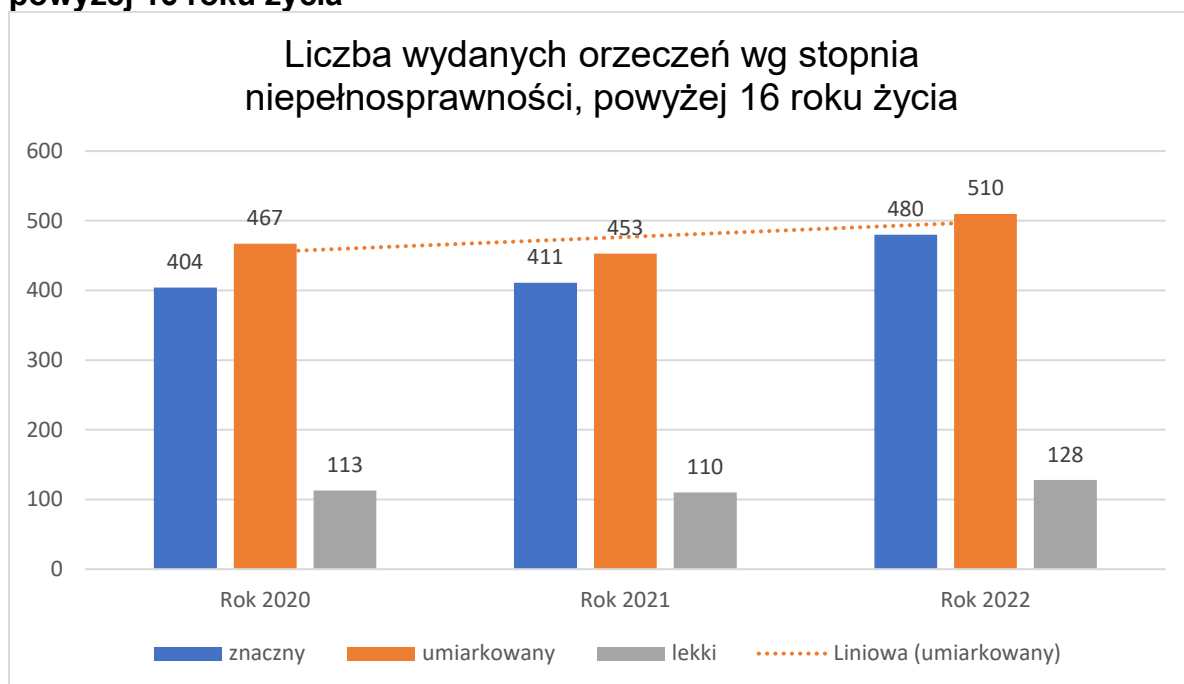


Tabela 47. do wykresu Liczba wydanych orzeczeń wg stopnia niepełnosprawności, osoby powyżej 16 roku życia

Stopień	Rok 2020	Rok 2021	Rok 2022
Znaczny	404	411	480
Umiarkowany	467	453	510
Lekki	113	110	128

Źródło: Powiatowy Zespół Do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Rybniku.

Wykres 14. Liczba wydanych orzeczeń wg płci (osoby powyżej 16 roku życia)

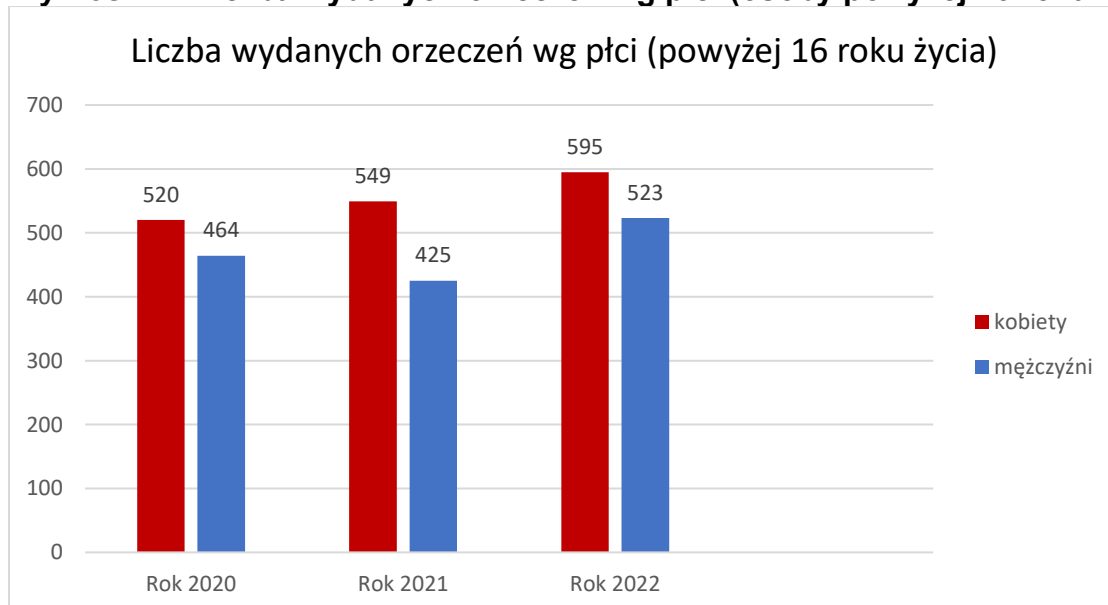


Tabela 48. do wykresu Liczba wydanych orzeczeń wg płci (osoby powyżej 16 roku życia)

Płeć	Rok 2020	Rok 2021	Rok 2022
Kobiety	520	549	595
Mężczyźni	464	425	523

Źródło: Powiatowy Zespół Do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Rybniku.

Powyższe dane wskazują, iż o stwierdzenie niepełnosprawności w grupie powyżej 16 r.ż. częściej ubiegają się kobiety. Z analizowanych danych wynika, że liczba wydanych orzeczeń dla kobiet co roku wzrasta.

Wykres 15. Liczba wydanych orzeczeń wg wieku

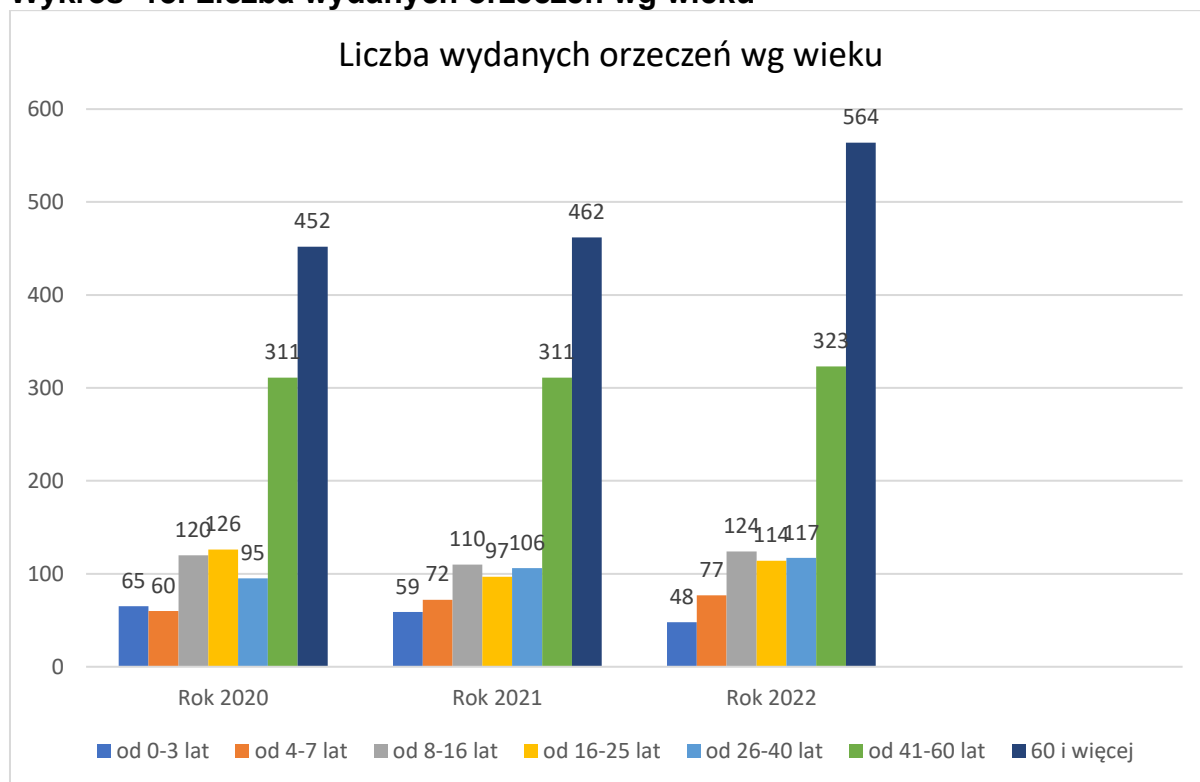


Tabela 49. do wykresu Liczba wydanych orzeczeń wg wieku.

Wiek	Rok 2020	Rok 2021	Rok 2022
0-3 lat	65	59	48
4 -7 lat	60	72	77
8-16 lat	120	110	124
16-25 lat	126	97	114
26-40 lat	95	106	117
41-60 lat	311	311	323
60 i więcej	452	462	564

Źródło: Powiatowy Zespół Do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Rybniku.

Analizując kolejne dane można stwierdzić, iż najwięcej orzeczeń wydawanych jest osobom powyżej 60 roku życia i jak widać na wykresie liczba ta z roku na rok

wzrasta. Można to wytłumaczyć tym, iż zazwyczaj wraz z wiekiem pogarsza się ogólny stan zdrowia i wzrasta liczba schorzeń przewlekłych.

Druga pod względem liczebności grupa to osoby między 41 a 60 rokiem życia. Najmniej orzeczeń wydano wśród dzieci w przedziale od 0 do 3 lat oraz od 4-7 lat.

Wykres 16. Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyny niepełnosprawności

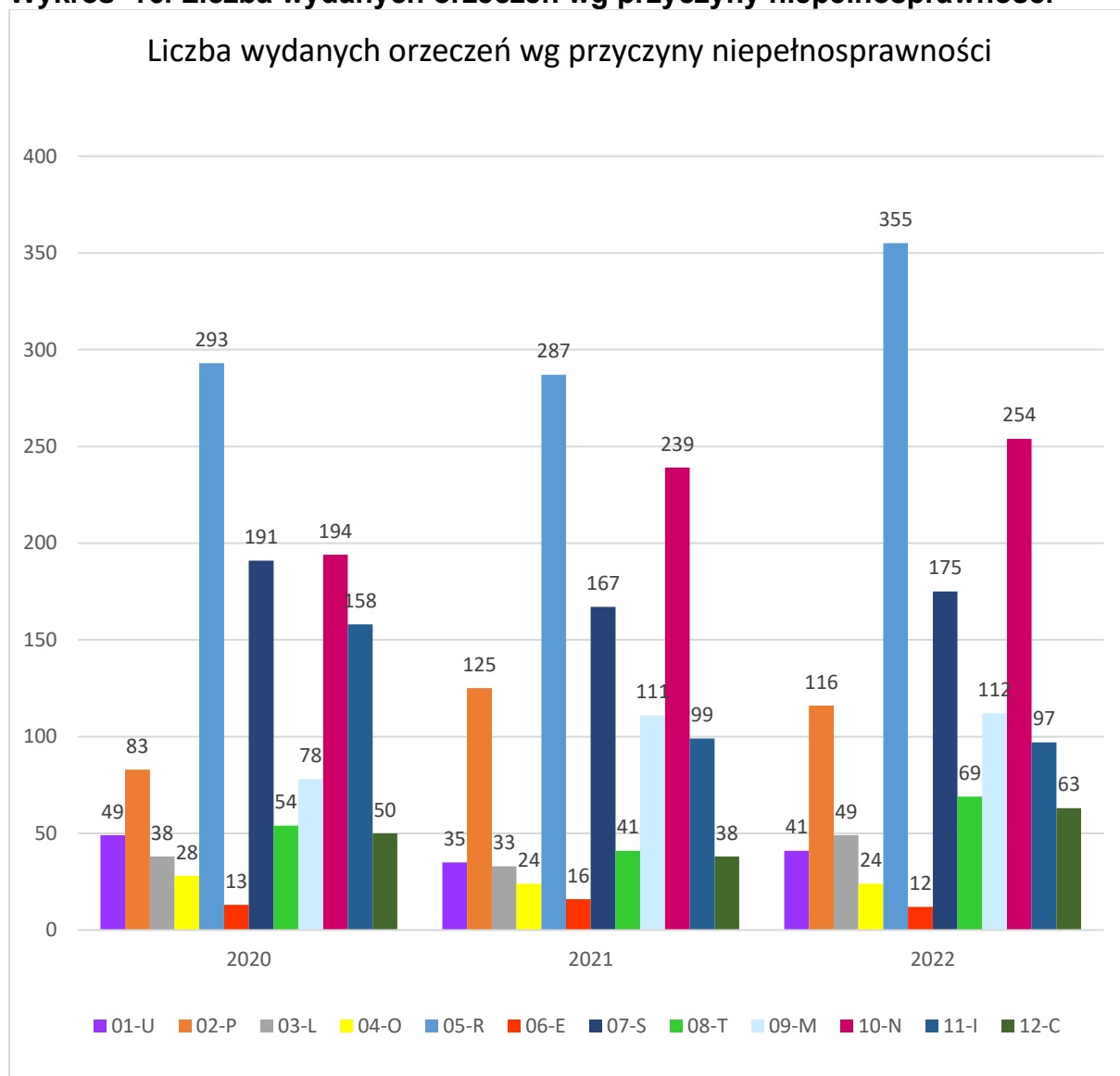


Tabela 50. do wykresu Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyny niepełnosprawności

Przyczyna niepełnosprawności	Rok 2020	Rok 2021	Rok 2022
01-U – upośledzenia umysłowe	49	35	41
02-P – choroby psychiczne	83	125	116
03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	38	33	49
04-O – choroby narządu wzroku	28	24	24
05-R – upośledzenia narządu ruchu	293	287	355
06-E - epilepsja	13	16	12
07-S- choroby układów oddechowego i krążenia	191	167	175
08-T- choroby układu pokarmowego	54	41	69
09-M- choroby układu moczowo-płciowego	78	111	112
10-N- choroby neurologiczne	194	239	254
11-I- inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego	158	99	97
12-C- całościowe zaburzenia rozwojowe	50	38	63

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Rybniku.

W trzech ostatnich latach najczęstszą przyczyną wydawania orzeczeń wśród mieszkańców powiatu są upośledzenia narządu ruchu (05-R). Zdecydowana większość orzeczeń wydawanych z tej przyczyny ma stopień umiarkowany. Zaprezentowane powyżej dane pokazują, że w 2022 roku liczba wydanych orzeczeń oznaczonych symbolem 05-R znacznie wzrosła w stosunku do lat poprzednich. Podobnie jest w przypadku kolejnej pod względem liczebności grupy osób cierpiących na choroby neurologiczne (10-N). Z zaprezentowanych danych wynika, że wzrost liczby wydanych z tej przyczyny orzeczeń nastąpił w 2021 roku i widoczna jest tendencja wzrostowa. Co istotne przeważająca liczba wydanych orzeczeń z tej przyczyny wśród osób powyżej 16 roku życia jest w stopniu znacznym. Jeśli chodzi

o najmłodszych mieszkańców powiatu (poniżej 16 roku życia) przyczyny neurologiczne(10-N) stanowią najczęstszy powód wydawania orzeczeń. Patrząc na te dane zrozumiałe są wyniki ankiety przeprowadzonej na potrzeby opracowania Strategii, z których jasno wynika potrzeba likwidacji barier architektonicznych i tworzenia dostępnej przestrzeni.

Wykres 17. Liczba wydanych orzeczeń wg zatrudnienia

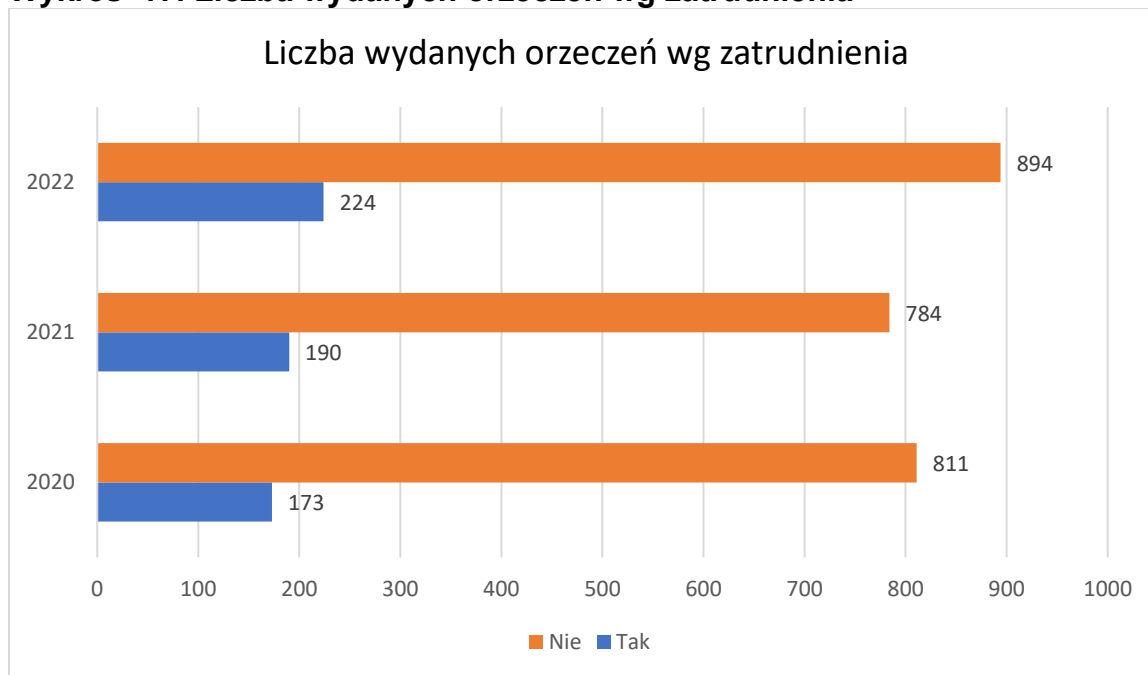


Tabela 51. do wykresu Liczba wydanych orzeczeń wg zatrudnienia

Rok	Pracujący	Niepracujący
2022	224	894
2021	190	784
2020	173	811

Źródło: Powiatowy Zespół Do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Rybniku.

Jak pokazują powyższe dane najliczniejszą grupę osób niepełnosprawnych stanowią osoby niepracujące 80,92%, zaledwie 19,08 % osób, które otrzymały orzeczenie o niepełnosprawności było zatrudnionych.

5.1.2. Wsparcie finansowe udzielane osobom niepełnosprawnym

Na możliwość wsparcia finansowego osób z niepełnosprawnością, znaczący wpływ mają środki jakimi dysponuje powiat. Są to środki otrzymywane z PFRON na realizację poszczególnych zadań z zakresu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r.

o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych. W 2022 roku na zadania ustawowe z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych przeznaczono 2 327 131,00 zł. Dane zaprezentowane w tabeli poniżej, pokazują, że z roku na rok ta kwota wzrasta. Rok wcześniej na ten cel przeznaczano o blisko 250 tysięcy złotych mniej.

Tabela 52. Środki finansowe wykorzystane z PFRON

Rok	Środki na zadania ustawowe z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych	Środki na zadania ustawowe z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych	Środki na realizację zadań w ramach programu Aktywny Samorząd
2020	0	1 798 766,80 zł	290 101,00
2021	33 000 zł	2 083 482,83 zł	472 251,84
2022	0	2 327 131,00 zł	374 544,00

Źródło: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pszczynie.

W zakresie rehabilitacji społecznej PCPR udziela wsparcia ze środków PFRON w postaci dofinansowania uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych, dofinansowania likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, a także dofinansowania zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny oraz w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

Ze środków PFRON realizowany jest również program „Aktywny Samorząd”, którego celem jest wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających osoby z niepełnosprawnościami w życiu społecznym, zawodowym i w dostępie do edukacji. W ramach programu osoby niepełnosprawne mogą uzyskać dofinansowanie do zakupu przenośnego komputera, kursu prawa jazdy, protez, edukacji i wielu innych przedmiotów oraz usług. W 2022 roku na realizację tego programu w powiecie przeznaczono 374 544 zł, czyli o prawie 100 tys. zł mniej niż rok wcześniej.

Od 2019 roku w Polsce realizowany jest program resortowy Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa”. Przeznaczony jest on dla członków rodzin lub opiekunów osób niepełnosprawnych, które mają wskazania do długotrwałej lub stałej opieki. Korzystać mogą z niej także opiekunowie osób, które

potrzebują opieki ze względu na aktualne leczenie czy rehabilitację. Z programu realizowanego przez jednostki i podmioty działające na terenie powiatu pszczyńskiego w sumie w latach 2020-2022 skorzystało 129 osób.

Nieliczni mieszkańcy mogli zostać objęci programem przez podmioty z sąsiednich powiatów. Na prezentowanym poniżej wykresie dokładnie widać, że liczba osób z roku na rok wzrasta.

Wykres 18. Liczba osób korzystających z programu „Opieka wytchnieniowa” realizowanego na terenie powiatu pszczyńskiego

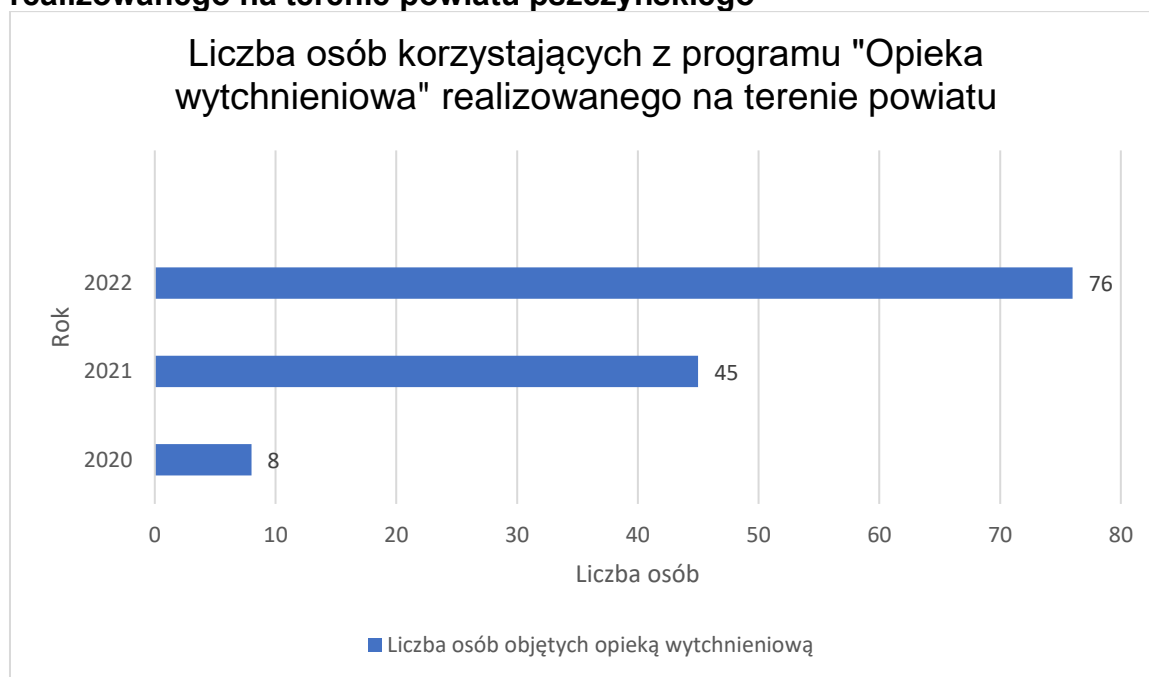


Tabela 53. do wykresu Liczba osób korzystających z programu „Opieka wytchnieniowa” realizowanego na terenie powiatu pszczyńskiego

Rok	Liczba osób objętych opieką wytchnieniową
2022	76
2021	45
2020	8

Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych.

Potrzeba realizacji działań opiekuńczych wynika jasno z badania ankietowego przeprowadzonego wśród mieszkańców powiatu. Jedna czwarta ankietowanych potwierdza, że oni, bądź ich bliscy korzystają z opieki wytchnieniowej Ponad 27% ankietowanych deklaruje już dziś, że w przyszłości oni lub bliscy będą jej potrzebowali.

Na terenie powiatu realizowany jest także program resortowy Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej "Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością". Głównym celem programu jest wprowadzenie usług asystencji osobistej, jako formy ogólnodostępnego wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym.

W latach 2020-2022 z pomocy asystenta korzystało w sumie 67 mieszkańców powiatu. Ponad 18% ankietowanych potwierdza, że oni lub ich bliscy potrzebują wsparcia asystenta osoby niepełnosprawnej.

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych także Powiatowy Urząd Pracy realizuje określone zadania na rzecz osób niepełnosprawnych zarejestrowanych, jako osoby bezrobotne lub poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu.

Poniższa tabela przedstawia liczbę osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pszczynie. Jak z niej wynika najwięcej zarejestrowanych niepełnosprawnych osób bezrobotnych było w 2020 roku – 108, w kolejnych latach ta liczba spadła. W latach 2021 oraz 2022 liczba zarejestrowanych niepełnosprawnych osób bezrobotnych wynosiła 91.

Tabela 54. Liczba osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w PUP

Na dzień 31.12.2020	Na dzień 31.12.2021	Na dzień 31.12.2022
108	91	91

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie.

W ramach działania zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej PUP może wspierać i przekazywać fundusze na aktywizację osób z niepełnosprawnościami. W 2021 roku zrealizowano jedną umowę o przyznaniu osobie niepełnosprawnej jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej. W związku z tym w 2021 roku PUP rozdysonował na ten cel kwotę w wysokości 33 000,00 zł.

Zdaniem 47,3% ankietowanych mieszkańców powiatu najczęstszym problemem osób niepełnosprawnych jest brak odpowiednich ofert pracy.

5.2. Sytuacja osób starszych

Z procesami starzenia się ludności mamy do czynienia we wszystkich krajach wysoko rozwiniętych. Polska podobnie jak inne kraje europejskie weszła w okres

intensywnego starzenia się ludzi. Zgodnie z definicją opisową „starość to stopniowe pogorszenie funkcji wszystkich narządów i układów w organizmie, które utrudnia utrzymanie homeostazy. Sam proces starzenia się nie powoduje chorób, ale sprzyja występowaniu problemów zdrowotnych. Wśród zmian w organizmie, które wywołane są procesem starzenia, najczęściej wymienia się: zmniejszenie masy i siły mięśni, pogorszenie koordynacji psychoruchowej, wolniejsze reakcje ruchowe, pogorszenie funkcjonowania zmysłów. Wielochorobowość, niepełnosprawność fizyczna, a często i umysłowa skutkują różnorodnymi ograniczeniami, nierzadko bólem i cierpieniem”⁴. Granice starości są bardzo płynne, mają wymiar indywidualny dla każdego człowieka, dlatego że w różnym tempie przebiega proces starzenia się. Zależy to od wielu czynników takich jak uwarunkowania genetyczne, styl życia czy wpływy środowiskowe. Różnie też przyjmowany jest wiek uznawany za początek starości. Według jednych źródeł starość zaczyna się po 60 roku życia, inne podają, że osoby starsze to osoby po 65 roku życia. Zgodnie z danymi WHO wczesna starość to okres od 60 do 74 roku życia.

Tabela 55. Liczba mieszkańców powiatu pszczyńskiego w określonym wieku

Wiek	Rok 2020	Rok 2021	Rok 2022
60-64	7824	7826	7851
65-69	5837	6059	6337
70-74	3919	4319	4599
75-79	2532	2350	2389
80-84	2068	2106	2137
85 i więcej	1507	1537	1575

Źródło: Główny Urząd Statystyczny.

Z danych statystycznych GUS wynika, że w powiecie pszczyńskim obecnie żyje najwięcej seniorów w przedziale wiekowym 60 - 64 lata. Analizując dane za ostatnie trzy lata widać, że liczba osób starszych we wszystkich przedziałach wiekowych od 60 lat i więcej sukcesywnie wzrasta.

Sytuacja poszczególnych osób starszych jest bardzo zróżnicowana w zależności od m.in. statusu materialnego, miejsca zamieszkania, poziomu sprawności organizmu, wsparcia rodziny, cech osobowościowych. Z wyników badania ankietowanego przeprowadzonego wśród mieszkańców powiatu pszczyńskiego wynika, że problemy społeczne, z którymi najczęściej borykają się osoby starsze to samotność (66,7% ankietowanych), choroby (62,9%), brak dostępu lub ograniczony dostęp do opieki

⁴ Anna Gutowska „Niepełnosprawna starość – przyczyny, uwarunkowania, wsparcie” Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej, NUMER 8/2015

zdrowotnej (32,4%), ubóstwo (32%), brak opieki ze strony rodziny (25,5%), niepełnosprawność (21,2%).

Wyjątkowo trudna jest sytuacja osób w podeszłym wieku, przewlekle chorych, które ze względu na długookresowe lub trwałe upośledzenie funkcji organizmu, dla zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych wymagają pomocy innych osób. Pomoc ta może być realizowana zarówno w systemie pomocy społecznej (m.in. w formie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, dziennych usług świadczonych w ośrodkach wsparcia, całodobowych usług świadczonych w domach pomocy społecznej, opieki sąsiedzkiej), jak i systemie ochrony zdrowia (np. w postaci długoterminowej opieki pielęgniarskiej w domu albo opieki stacjonarnej oferowanej przez zakład opiekuńczo-leczniczy).

Jak wynika z ogólnej tendencji, ale i z wyników ankiety przeprowadzonej na potrzeby przygotowywania Strategii, prognozowane postępowanie zjawiska „starzenia się” społeczeństwa będzie wymagało systematycznego rozwoju środowiskowych form wsparcia m.in. w postaci dziennych domów pobytu czy usług opiekuńczych a także takich miejsca jak kluby seniora. Ponad 66,3% ankietowanych uważa, że problemem, z którym najczęściej spotykają się osoby starsze to samotność, a 25,6% ankietowanych, że brak opieki. Spory nacisk instytucji publicznych i organizacji obywatelskich powinien zostać położony również na kreowanie warunków aktywności społecznej, sprzyjających zachowaniu dobranej kondycji fizycznej i psychicznej oraz pomyślnemu starzeniu się. Trzeba dbać o edukację i zwiększanie świadomości w temacie „zdrowego starzenia się”, szerzenia aktywnych postaw osób starszych. Bardzo istotna zdaje się również potrzeba zmiany postrzegania roli seniorów w społeczeństwie. Osoby w wieku od 60 lat wzwyż to nie tylko osoby wymagające pomocy, ale także osoby, które mogą pracować, działać społecznie, pomagać innym. To osoby, które chcą się uczyć i rozwijać. Mają ogromne doświadczenie i wiedzę, którą warto wykorzystać. Osoby te mają potrzebę pomagania, potrzebę kontaktów społecznych. Doskonale mogą sprawdzić się, jako wolontariusze w opiece nad osobami chorymi, starszymi a także dziećmi.

5.3. Analiza SWOT – osoby ze szczególnymi potrzebami

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dobra współpraca powiatu z organizacjami pozarządowymi i instytucjami. 2. Duże zainteresowanie i wspieranie rozwiązywania problemów osób starszych i z niepełnosprawnościami. 3. Rozbudowana sieć i duża aktywność organizacji (NGO) pozarządowych. 4. Możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych. 5. Duże zainteresowanie społeczności lokalnej problematyką osób z niepełnosprawnościami i seniorów. 6. Wzrost aktywności i świadomości wśród osób z niepełnosprawnościami i seniorów. 7. Dostępność informacji o programach i działaniach dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami. 8. Wypożyczalnia sprzętu dla osób z niepełnosprawnościami. 9. Wzrost dostępności architektonicznej, cyfrowej, komunikacyjnej. Powołanie koordynatora dostępności. 10. Możliwość korzystania z dobrych praktyk, wiedzy i doświadczeń innych. 11. Istnienie ciał doradczych – Rada ds. osób niepełnosprawnych, Powiatowe Forum Seniorów. 12. Zmiana stereotypów w postrzeganiu osób z niepełnosprawnościami i osób starszych. („Uskrzydłony”, konferencje). 13. Poczucie wspólnoty – od „Ja” do „My”. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Niewystarczająca liczba lub brak wspólnych przestrzeni lokalowych do organizacji spotkań osób z niepełnosprawnościami i seniorów w sołectwach i gminach. 2. Niedostatecznie dostosowany transport zbiorowy dla osób z niepełnosprawnościami i osób starszych oraz brak wystarczającej ilości kursów w ciągu dnia. 3. Niewystarczająca liczba lub brak miejsc udzielających wsparcia osobom z niepełnosprawnościami i osobom starszym – domów dziennego pobytu. 4. Niewystarczające wsparcie w postaci opieki wytchnieniowej i asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością. 5. Wysoki poziom bezrobocia wśród osób z niepełnosprawnością – brak ofert pracy, Zakładów Aktywizacji Zawodowej oraz Zakładów Pracy Chronionej. 6. Niewystarczająca ilość środków finansowych z PFRON oraz wsparcia systemowego dla osób z niepełnosprawnością i seniorów. 7. Niewystarczająca liczba wolontariuszy zaangażowanych w pracę z osobami starszymi i z osobami z niepełnosprawnościami. 8. Brak kadry specjalistów do pracy z osobami z niepełnosprawnościami i osobami starszymi. 9. Utrudniony dostęp do specjalistycznych usług medycznych. 10. Niewystarczające wsparcie środowiskowe. 11. Zbyt mała liczba tłumaczy języka migowego.

Mocne strony	Słabe strony
	<p>12. Bariery architektoniczne, komunikacyjne i cyfrowe utrudniające funkcjonowanie osób starszych i osób z niepełnosprawnościami.</p> <p>13. Brak liderów lokalnych do prowadzenia zajęć z osobami starszymi i osobami z niepełnosprawnościami.</p> <p>14. Izolacja społeczna osób z niepełnosprawnościami i osób starszych.</p>

Szanse	Zagrożenia
<p>1. Stworzenie międzyresortowego zespołu do wypracowania systemowych rozwiązań.</p> <p>2. Promocja aktywnego trybu życia seniorów i osób z niepełnosprawnościami poprzez działania Forum Seniorów i Rady ds. Osób Niepełnosprawnych.</p> <p>3. Wykorzystanie środków zewnętrznych na finansowanie wsparcia osób z niepełnosprawnościami i seniorów.</p> <p>4. Pozyskiwanie wolontariuszy spośród młodzieży.</p> <p>5. Rozwój i dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami i osób starszych transportu zbiorowego oraz infrastruktury.</p> <p>6. Promocja aktywizacji osób z niepełnosprawnościami wśród pracodawców.</p> <p>7. Tworzenie miejsc przyjaznych seniorom i osobom starszym.</p> <p>8. Zwiększenie dotacji dla pracodawców zatrudniających osoby z niepełnosprawnością.</p>	<p>1. Starzejące się społeczeństwo.</p> <p>2. Rosnąca liczba osób z niepełnosprawnościami, o szczególnych potrzebach.</p> <p>3. Brak źródeł finansowania.</p> <p>4. Brak rozwiązań systemowych dla osób starszych i osób z niepełnosprawnościami.</p> <p>5. Wykluczenie cyfrowe i komunikacyjne (brak informacji przedstawionych w sposób zrozumiały dla osób w danym wieku).</p> <p>6. Zagrożenie osób z niepełnosprawnościami i osób starszych ubóstwem.</p> <p>7. Brak empatii i zainteresowania integracją społeczną ze strony ludzi młodych.</p>

6. Promocja i ochrona zdrowia

6.1 Diagnoza w obszarze promocja i ochrona zdrowia

6.1.1 Najczęściej występujące schorzenia wśród dzieci i młodzieży w wieku 0 - 18 lat

Z danych Wydziału Zdrowia Oddziału do Spraw Monitorowania, Analiz i Statystyki Medycznej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego wynika, iż u dzieci i młodzieży z terenu powiatu pszczyńskiego, w wieku od 0 - 18 lat będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego) stwierdzono:

1. najczęściej występujące schorzenia w latach 2020 - 2022 (wskaźniki na 10.000 ludności w kolejności, od najczęściej występujących) to:
 - a) zniekształcenia kręgosłupa;
 - b) dychawica oskrzelowa;
 - c) zaburzenia refrakcji i akomodacji oka;
 - d) otyłość.
2. schorzenia, których wskaźnik za lata 2020 – 2022 w powiecie pszczyńskim przekracza wskaźnik w województwie śląskim to:
 - a) zaburzenia refrakcji i akomodacji oka;
 - b) zniekształcenia kręgosłupa;
 - c) niedożywienie.
3. schorzenia, których wskaźnik za lata 2020 – 2022 systematycznie rośnie to:
 - a) wady rozwojowe, aberracje chromosomowe;
 - b) pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej.

Tabela 56. Najczęściej występujące schorzenia wśród dzieci i młodzieży w wieku 0 - 18 lat w województwie śląskim i powiecie pszczyńskim (wskaźnik na 10 tys. ludności)

Rozpoznanie – wg najczęstszych schorzeń	2020 r. Śląskie	2020 r. Powiat pszczyński	2021 r. Śląskie	2021 r. Powiat pszczyński	2022r. Śląskie	2022 r. Powiat pszczyński
Nowotwory C00-C97, D00-D48	13,1	14,8	19,3	16,0	22,1	19,7
Niedokrwistość D50-D59	57,2	50,3	63,5	34,5	53,8	32,9
	48,0	38,7	53,6	38,2	49,9	38,6

Rozpoznanie – wg najczęstszych schorzeń	2020 r. Śląskie	2020 r. Powiat pszczyński	2021 r. Śląskie	2021 r. Powiat pszczyński	2022r. Śląskie	2022 r. Powiat pszczyński
Choroby tarczycy E00PE07						
Niedożywienie E40-E46	11,8	24,7	12,1	16,4	11,05	14,1
Cukrzyca E10-E14	18,8	18,5	21,1	14,4	20,3	12,9
Otyłość E65-E68	109,6	122	124,1	109,7	118,9	106,8
Zaburzenia Odżywiania F50	0,9	2,1	2,4	2,5	2,8	0,8
Upośledzenie umysłowe F70-F79	22,0	12,8	21,9	10,7	20,5	12,9
Padaczka G40	29,8	28,4	30,8	27,1	29,7	32,9
Dziecięce porażenie mózgowe G80	11,4	24,3	11,5	10,7	10,8	8,8
Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka H52	253,5	307,0	258,8	311,0	236,7	287,5
Choroba nadciśnieniowa I10-I15	18,6	16,1	19,7	16,8	18,0	16,5
Dychawica oskrzelowa J45	234,6	219,2	258,2	260,4	257,7	244,6
Alergie pokarmowe K52.2	106,3	91,5	114,2	94,5	101,3	63,9
Alergie skórne L27.2	96,7	108,8	99,8	106,0	88,7	85,1
Zniekształcenia kręgosłupa M40-M41	293,3	379,9	285,6	321,2	268,2	318,8
Choroby układu moczowego N00-N23	35,2	35,4	37,0	32,5	30,5	26,9
Wady rozwojowe układu nerwowego Q00-Q07	9,8	8,2	11,0	6,2	9,8	3,2
Wady rozwojowe układu krążenia Q20-Q28	31,2	35,0	33,9	33,3	32,5	25,7
Wady rozwojowe układu narządów płciowych Q50-Q56	6,0	9,1	7,4	7,4	6,3	9,6
Wady rozwojowe aberracje chromoso. Q90-Q99	6,4	4,9	6,8	7,0	7,2	7,6
Wady rozwojowe inne	14,2	11,1	27,6	29,2	27,6	17,7
Trwałe uszkodzenia narządu ruchu	6,1	2,9	6,5	6,6	5,1	5,2
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	37,9	53,6	56,0	63,7	59,8	70,3

Rozpoznanie – wg najczęstszych schorzeń	2020 r. Śląskie	2020 r. Powiat pszczyński	2021 r. Śląskie	2021 r. Powiat pszczyński	2022r. Śląskie	2022 r. Powiat pszczyński
Zaburzenia rozwoju R62	75,7	78,7	87,7	83,0	84,2	77,5
w tym fizycznego R62.8	30,7	31,7	33,1	29,2	29,2	27,7
w tym psychomotorycznego R62.0	22,9	23,1	21,8	23,4	19,8	19,3

Źródło: Opracowanie własne Wydziału Kontroli i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Pszczynie na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego.

6.1.2. Najczęściej występujące schorzenia wśród osób powyżej 19 roku życia

U osób powyżej 19 roku życia będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego) stwierdzono, że:

1. najczęściej występujące schorzenia w latach 2020 - 2022 (wskaźniki na 10.000 ludności, od najczęściej występujących) to:
 - a) choroby układu krążenia;
 - b) choroba nadciśnieniowa;
 - c) choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej;
 - d) cukrzyca.
2. schorzenia, których wskaźnik za lata 2020 – 2022 w powiecie pszczyńskim przekracza wskaźnik w województwie śląskim, to:
 - a) choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej;
 - b) cukrzyca;
 - c) niedokrwienność serca;
 - d) przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa.
3. schorzenia, których wskaźnik za lata 2020 – 2022 systematycznie rośnie to:
 - a) choroby układu krążenia;
 - b) choroba nadciśnieniowa;
 - c) cukrzyca;
 - d) przewlekłe choroby układu trawienia;
 - e) niedokrwienność serca;

- f) choroby obwodowego układu nerwowego;
- g) przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa;
- h) choroby tarczycy;
- i) nowotwory;
- j) cukrzyca w tym leczeni insuliną;
- k) niedokrwistość.

Tabela 57. Najczęściej występujące schorzenia wśród osób powyżej 19 roku życia w województwie śląskim i powiecie pszczyńskim (wskaźnik na 10 tys. ludności)

Rozpoznanie- wg najczęstszych schorzeń	2020 r. Śląskie	2020 r. Powiat pszczyński	2021 r. Śląskie	2021 r. Powiat pszczyński	2022 r. Śląskie	2022 r. Powiat pszczyński
Gruźlica A15- A19, B90	1,6	1,0	1,8	0,9	1,7	0,8
Nowotwory C00- C97, D00-D48	115,6	103,0	139,0	122,3	148,7	141,2
Choroby tarczycy E00- E07	188,9	154,1	211,0	182,9	208,8	195,7
Cukrzyca E10- E14	367,9	384,6	413,1	435,5	397,4	459,4
Cukrzyca w tym leczeni insuliną	80,3	95,7	82,8	105,4	76,3	109,5
Niedokrwistość D50-D64	66,7	64,2	81,4	71,6	84,6	82,9
Choroby obwodowego układu nerwowego G50- G59	201,5	197,3	228,4	242,1	219,7	248,0
Choroby układu krążenia I00-I99	1332,2	1159,6	463,9	1285,2	1395,4	1339,5
w tym przewlekła choroba reumatyczna I05-I09	8,1	7,2	12,2	14,4	10,9	7,3
w tym choroba nadciśnieniowa I10-I15	999,3	820,7	1081,5	895,1	1024,1	960,9
w tym choroby naczyń mózgowych I60- I69	69,8	58,6	74,7	71,3	76,9	70,0

Rozpoznanie- wg najczęstszych schorzeń	2020 r. Śląskie	2020 r. Powiat pszczyński	2021 r. Śląskie	2021 r. Powiat pszczyński	2022 r. Śląskie	2022 r. Powiat pszczyński
w tym niedokrwienna choroba serca I20-I25	230,7	240,2	230,7	251,7	218,1	264,5
Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa	166,9	173,5	182,1	200,0	173,1	223,5
Przewlekłe choroby układu trawienego	276,4	261,3	338,1	361,7	344,6	370,6
Choroby układu mięśniowo- kostnego i tkanki łącznej	480,6	528,3	603,2	759,2	614,9	632,0
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	23,1	24,1	26,3	22,7	32,1	30,6

Źródło: Opracowanie własne Wydziału Kontroli i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Pszczynie na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego.

6.1.3. Zachorowania na choroby zakaźne w powiecie pszczyńskim

Jak wynika z danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny, w latach 2020 – 2022:

1. mieszkańcy powiatu pszczyńskiego najczęściej zapadali na:

- a) zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) U07.1-2,
- b) szkarlatynę (płonicę) A37.

Nie odnotowano chorób zakaźnych, których wskaźnik za lata 2020 – 2022 systematycznie rośnie.

Tabela 58. Liczba zachorowań na choroby zakaźne w województwie i powiecie (na 100 tys. ludności)

Wyszczególnienie	2020 r. Śląskie	2020 r. Powiat pszczyński	2021 r. Śląskie	2021 r. Powiat pszczyński	2022 r. Śląskie	2022 r. Powiat pszczyński
Bakteryjne zatrucia pokarmowe A02.0-A05	11,1	5,4	19,2	13,4	14,0	14,4

Wyszczególnienie	2020 r. Śląskie	2020 r. Powiat pszczyński	2021 r. Śląskie	2021 r. Powiat pszczyński	2022 r. Śląskie	2022 r. Powiat pszczyński
W tym salmonellozy A02.0-8	10,9	5,4	17,9	13,4	14,5	13,5
Krztusiec A37	1,5	-	0,3	-	0,4	1,8
Szkarlatyna (płonica) A38	22,4	33,1	13,8	16,1	46,5	38,8
Odra B05	0,1	-	0,02	-	0,1	-
Wirusowe zapalenie wątroby ogółem B15-B19	4,5	2,7	8,3	0,9	17,3	11,7
Wirusowe zapalenie wątroby Typ B B16; B18,0-B18,1	2,5	0,9	5,1	-	9,4	6,3
AIDS (zespół nabytego upośledzenia odporności) B20-B24	0,2	-	-	-	0,05	-
Nowo wykryte zakażenia HIV Z21	1,0	-	-	-	1,6	-
Świnka (nagminne zapalenie przyusznicy) B26	1,6	1,8	1,6	2,7	3,3	1,8
Grypa: potwierdzone laboratoryjnie J10; J11	5,2	-	0,1	-	11,2	-
Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) U07.1-2	3260,1	1825,7	7925,1	7708,4	6190,0	5816,8

Źródło: Opracowanie własne Wydziału Kontroli i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Pszczynie na podstawie danych biuletynu Państwowego Zakładu Higieny „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce” oraz na podstawie sprawozdań MZ-56: roczne sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach.

Jak wynika z danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc - Zakładu Epidemiologii i Walki z Gruźlicą w Warszawie, wskaźnik zachorowań na gruźlicę na terenie powiatu pszczyńskiego za lata 2020 – 2022 spadł do zera.

Tabela 59. Zachorowania na gruźlicę wszystkich postaci (A15-A19) w latach 2020 - 2022 w Polsce, województwie śląskim i powiecie pszczyńskim (wskaźniki na 100 tys. ludności)

Zachorowania	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Polska	8,8	9,7	11,4
Śląskie	6,9	12,6	16,1
Powiat pszczyński	4,5	-	-

Źródło: Opracowanie własne Wydziału Kontroli i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Pszczynie na podstawie danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc-Zakład Epidemiologii i Walki z Gruźlicą w Warszawie (wg lokalizacji placówek udzielających świadczeń zdrowotnych). Dane w powiatach i miastach na prawach powiatów nie uwzględniają zarejestrowanych w placówkach zlokalizowanych poza woj. śląskim.

6.1.4. Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych, uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych w powiecie pszczyńskim – ambulatoryjna opieka zdrowotna

W powiecie pszczyńskim w latach 2020 – 2022 odnotowano systematyczny wzrost zachorowań we wszystkich 3 badanych obszarach zdrowia psychicznego, tj.:

- a) zachorowań chorych leczonych z zaburzeniami psychicznymi (bez uzależnień) w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej na terenie powiatu pszczyńskiego;
- b) zachorowań chorych leczonych z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem alkoholu w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej;
- c) zachorowań chorych leczonych z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej.

Tabela 60. Chorzy (osoby) leczeni z zaburzeniami psychicznymi (bez uzależnień) w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w województwie śląskim i powiecie pszczyńskim w latach 2020 – 2022 (wskaźniki na 100 tys. ludności)

Wyszczególnienie	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Śląskie	3592,1	4123,9	4529,7
Powiat pszczyński	900,6	920,1	1039,1

Źródło: Opracowanie własne Wydziału Kontroli i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Pszczynie na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Tabela 61. Chorzy (osoby) leczeni z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem alkoholu w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w województwie śląskim i powiecie pszczyńskim w latach 2020 – 2022 (wskaźniki na 100 tys. ludności)

Wyszczególnienie	2020 r.	2021r.	2022 r.
Śląskie	423,0	461,6	499,2
Powiat pszczyński	334,5	343,7	406,5

Źródło: Opracowanie własne Wydziału Kontroli i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Pszczynie na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Tabela 62. Chorzy (osoby) leczeni z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w województwie śląskim i powiecie pszczyńskim w latach 2020 – 2022 (wskaźniki na 100 tys. ludności)

Wyszczególnienie	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Śląskie	100,3	125,7	150,6
Powiat pszczyński	34,9	35,8	54,1

Źródło: Opracowanie własne Wydziału Kontroli i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Pszczynie na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego.

6.1.5. Zachorowania na nowotwory złośliwe wśród mieszkańców powiatu pszczyńskiego w latach 2018 - 2020

Analiza publikowanych danych statystycznych za lata 2018 – 2020 wskazuje na spadek na terenie powiatu pszczyńskiego współczynnika zachorowań ogółem oraz wśród kobiet na nowotwory złośliwe.

Jednak jak wynika z „Raportu 2021 - Wpływ pandemii Covid-19 na system opieki onkologicznej”, opracowanego przez Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy: „Największe i najbardziej wyraźne zmiany w porównaniu z latami poprzednimi, patrząc na statystyki takie jak liczba pierwszorazowych kontaktów na poziomie POZ i AOS, pierwszorazowych hospitalizacji, badań przesiewowych czy też rehabilitacji, miały miejsce w pierwszej fazie pandemii (marzec-maj 2020). Wydaje się to spowodowane intensywnymi działaniami zapobiegającymi szybkiemu rozprzestrzenianiu się epidemii (np. akcja “Zostań w domu”), lokalnym i globalnym chaosem związanym z naszym zrozumieniem dynamiki rozprzestrzeniania się wirusa, czy też większym niż w późniejszych fazach strachem ludzi przed infekcją SARSCov-2. W ogólnym zestawieniu szacujemy, że liczba nowych rozpoznań nowotworów spadła o około 20% w 2020 roku w stosunku do roku 2019, co jest zbliżone do wartości raportowanych w innych krajach europejskich. Spodziewane jest, że ci pacjenci pojawią się w systemie w roku 2021 lub 2022.”

Tabela 63. Zachorowania na nowotwory złośliwe w województwie śląskim i powiecie pszczyńskim w latach 2018-2020 (współczynnik na 100 tys. ludności)

Wyszczególnienie	2018 r. Śląskie	2019 r. Śląskie	2020 r. Śląskie	2018 r. Powiat pszczyński	2019 r. Powiat pszczyński	2020 r. Powiat pszczyński
Ogółem	459,0	481,9	446,8	380,7	379,1	291,9
Mężczyźni	472,6	502,2	469,5	374,5	399,0	329,8
Kobiety	446,3	463,0	425,7	386,5	360,0	255,7

Źródło: Opracowanie własne Wydziału Kontroli i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Pszczynie na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego.

6.2. Struktura głównych przyczyn zgonów

Analiza dostępnych danych statystycznych wskazuje, że najczęstszą przyczyną zgonów wśród mieszkańców powiatu pszczyńskiego w latach 2019 – 2021 były:

- a) Choroby układu krążenia (I00-I99);
- b) Nowotwory (V01-Y98);
- c) Covid-19 U.07.

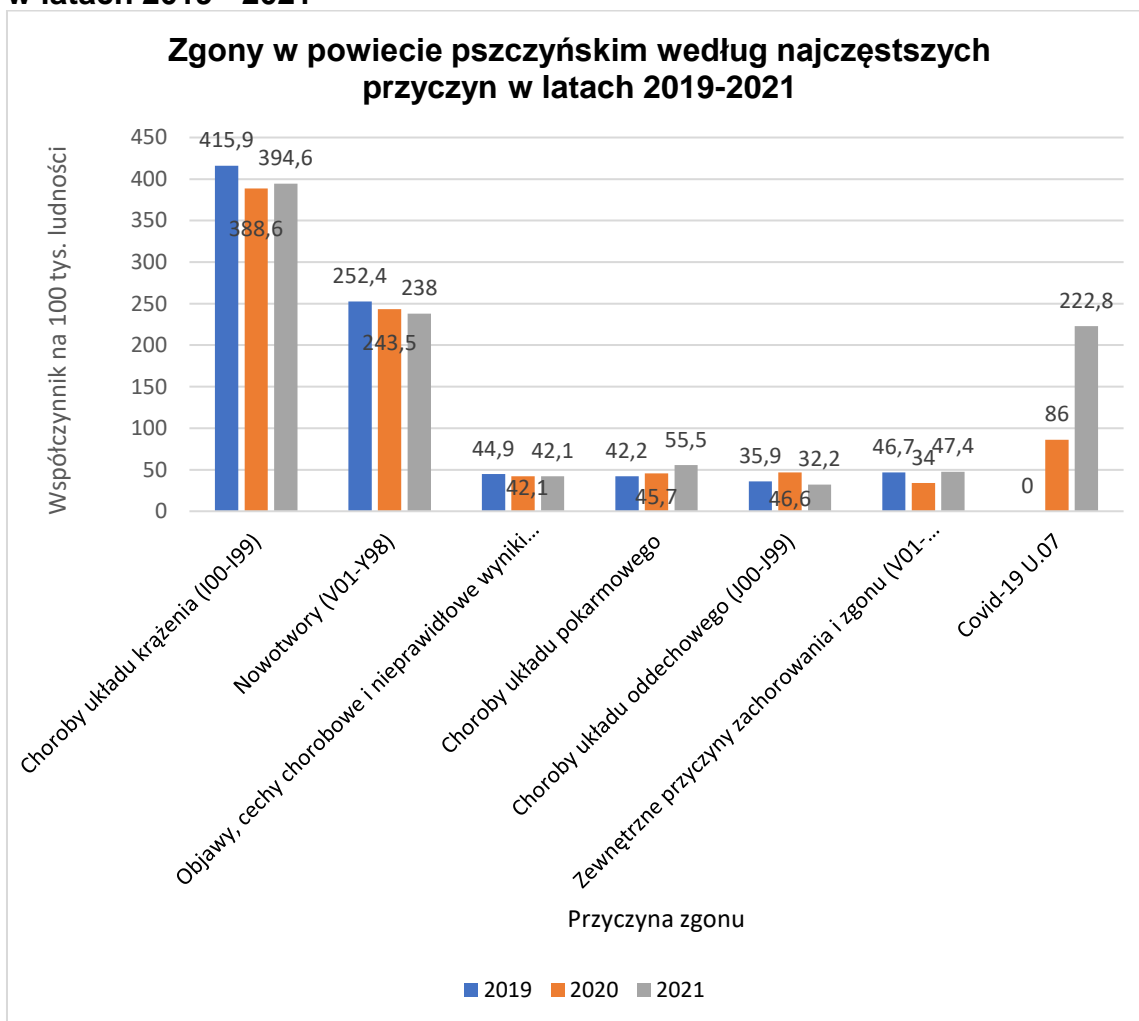
Tabela 64. Zgony według najczęstszych przyczyn w latach 2019-2021 w województwie śląskim i powiecie pszczyńskim (współczynnik na 100 tys. ludności)

Wyszczególnienie	2019 r. Śląskie	2019 r. Powiat pszczyński	2020 r. Śląskie	2020 r. Powiat pszczyński	2021r. Śląskie	2021r. Powiat pszczyński
Choroby układu krążenia (I00-I99)	478,9	415,9	524,8	388,6	519,6	394,6
Nowotwory (V01-Y98)	313,1	252,4	317,2	243,5	298,8	238,0
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane (R00-R99)	85,6	44,9	96,9	42,1	93,8	42,1
Choroby układu pokarmowego	61,4	42,2	62,9	45,7	70,7	55,5
Choroby układu oddechowego (J00-J99)	57,3	35,9	54,7	46,6	55,9	32,2
Zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu (V01-V98)	54,0	46,7	55,4	34,0	58,4	47,4

Wyszczególnienie	2019 r. Śląskie	2019 r. Powiat pszczyński	2020 r. Śląskie	2020 r. Powiat pszczyński	2021r. Śląskie	2021r. Powiat pszczyński
Covid-19 U.07	-	-	115,1	86,0	279,7	222,8

Źródło: Opracowanie własne Wydziału Kontroli i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Pszczynie na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Wykres 19. Struktura głównych przyczyn zgonów w powiecie pszczyńskim w latach 2019 - 2021



Źródło: Opracowanie własne Wydziału Kontroli i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Pszczynie na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego.

6.3. Dostępność świadczeń zdrowotnych na terenie powiatu pszczyńskiego

Powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w tym, między innymi, w zakresie promocji i ochrony zdrowia.

Na terenie powiatu pszczyńskiego publiczne i niepubliczne placówki oraz indywidualne praktyki lekarskie zapewniają dostęp do świadczeń finansowanych ze środków publicznych w ramach zawartych z NFZ umów. Mieszkańcy powiatu mają

prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczanie na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W szczególności świadczeniobiorcy przysługują świadczenia gwarantowane z zakresu:

1. **podstawowej opieki zdrowotnej** - (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającą wszystkim osobom uprawnionym do świadczeń zamieszkałym/przebywającym na terytorium Polski kompleksowe i skoordynowane świadczenia opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania. Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są w dni powszednie, od poniedziałku do piątku, między godz. 8.00 a 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych (w gabinecie, poradni lub przychodni), a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Obejmują także profilaktyczną opiekę nad dziećmi i młodzieżą sprawowaną przez pielęgniarkę/higienistkę w środowisku nauczania i wychowania.

W powiecie pszczyńskim w ramach kontraktu zawartego ze Śląskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach funkcjonuje 37 poradni podstawowej opieki zdrowotnej.

2. **nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej** - W razie nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, poza czasem funkcjonowania POZ, pacjent może udać się po pomoc do dowolnego punktu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, niezależnie od tego, gdzie mieszka i do którego lekarza/pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) złożył swoją deklarację. Dyżurujący lekarz udziela porad w warunkach ambulatoryjnych, w domu pacjenta (w przypadkach medycznie uzasadnionych) lub telefonicznie. Z pomocy lekarza i pielęgniarki w nocy, w dni wolne i w święta można skorzystać w razie nagłego zachorowania, nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek zdrowia, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy, gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może znacząco niekorzystnie wpłynąć na stan zdrowia.

Od dnia 1 stycznia 2023 r. Szpital Joannitas w Pszczynie jest szpitalem I stopnia w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, w związku, z czym udziela świadczeń w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Szpital w trybie wyjazdowym zabezpiecza obszar świadczeń w Gminie Goczałkowice-Zdrój, Kobiór, Miedźna, Suszec, Pszczyna miasto, Pszczyna obszar wiejski. Świadczenia w trybie wyjazdowym dla Gminy Pawłowice zabezpiecza Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.

3. **ambulatoryjnej opieki specjalistycznej** – (AOS) opieka zdrowotna polega na udzielaniu przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej osobom, które nie wymagają leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych. Świadczenia udzielane są na podstawie skierowania od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) lub innego lekarza udzielającego świadczeń w ramach umowy z NFZ.

W powiecie pszczyńskim w ramach kontraktu zawartego ze Śląskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach funkcjonują 73 poradnie udzielające ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

W Szpitalu Joannitas w Pszczynie świadczeń AOS w ramach umowy zawartej z NFZ udziela:

- a) poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej;
- b) poradnia chirurgii ogólnej;
- c) poradnia onkologiczna;
- d) poradnia anestezyjologiczna;
- e) poradnia neurologiczna;
- f) poradnia gruźlicy i chorób płuc;
- g) poradnia kardiologiczna.

Jak wynika z ankiety przeprowadzonej wśród mieszkańców Powiatu Pszczyńskiego aż 86,1% z ankietowanych wskazało, jako główny problem w obszarze opieki zdrowotnej na terenie powiatu „zbyt długi okres oczekiwania na wizytę w poradniach specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych”. Jako drugi najpoważniejszy problem (61,9%) wskazano „brak dostępu do specjalistycznej opieki medycznej finansowanej ze środków publicznych”.

4. **leczenia stomatologicznego** - świadczenia udzielane są w zakresie leczenia oraz profilaktyki chorób zębów, przyzębia i jamy ustnej. Pacjent, który chce skorzystać z porady dentysty w tym zakresie ma prawo wyboru dowolnej placówki lub lekarza stomatologa, udzielających świadczeń na podstawie umowy z NFZ na terenie całego kraju. Skierowanie do stomatologa nie jest wymagane.

Na terenie powiatu pszczyńskiego z leczenia stomatologicznego w ramach umów zawartych z NFZ można skorzystać w 15 podmiotach.

5. **leczenia szpitalnego** - szpitale zapewniają całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską lub położniczą we wszystkie dni tygodnia, jeżeli wymaga tego stan zdrowia albo cel leczenia nie może być osiągnięty w trybie ambulatoryjnym.

Na terenie powiatu pszczyńskiego zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych w rodzaju leczenie szpitalne w ramach kontraktu zawartego ze Śląskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia od dnia 1 sierpnia 2018 r. zapewnia Szpital Joannitas w Pszczynie prowadzony przez Szpital Joannitas w Pszczynie samorządową sp. z o. o. w restrukturyzacji, której udziałowcami są Powiat Pszczyński oraz Gmina Pszczyna.

Szpital posiada łącznie 143 łóżka szpitalne na następujących oddziałach:

- a) Oddział geriatryczny - 12 łóżek;
 - b) Oddział ginekologiczno- położniczy z traktem porodowym – 20 łóżek;
 - c) Oddział neonatologiczny - 10 łóżek. W oddziale istnieją 2 stanowiska intensywnej terapii noworodka, 2 stanowiska opieki ciągłej i 2 stanowiska opieki pośredniej;
 - d) Oddział chorób wewnętrznych - 40 łóżek;
 - e) Oddział chirurgii ogólnej i laparoskopowej - 20 łóżek;
 - f) Oddział chirurgii urazowo- ortopedycznej - 16 łóżek;
 - g) Oddział neurologiczny - 18 łóżek, w tym jedno stanowisko intensywnej opieki medycznej;
 - h) Oddział anestezjologii i intensywnej terapii - 7 łóżek.
6. **ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży** – świadczenia realizowane są na 3 poziomach referencyjnych:

a) I poziom referencyjny - w przypadku występowania niepokojących objawów związanych z problemami psychicznymi można skorzystać ze świadczeń w zakresie Zespołu lub Ośrodka Środowiskowej Opieki Psychologicznej I Psychoterapeutycznej Dla Dzieci I Młodzieży. Świadczenia przeznaczone są dla dzieci oraz młodzieży do 21 r.ż. kształcącej się w szkołach ponadpodstawowych do ich ukończenia (z zastrzeżeniem, że osoby poniżej 18 r. ż. muszą posiadać zgodę opiekuna prawnego na korzystanie ze świadczeń). W zespole lub ośrodku można skorzystać z następujących świadczeń: porada psychologiczna diagnostyczna, porada psychologiczna, sesja psychoterapii indywidualnej, sesja psychoterapii rodzinnej, sesja psychoterapii grupowej, sesja wsparcia psychospołecznego, wizyta, porada domowa lub środowiskowa, wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową. Świadczenia realizowane są przez zespół specjalistów: psychologa, psychoterapeutę oraz terapeutę środowiskowego. Opieka w ramach I poziomu referencyjnego oparta jest przede wszystkim na realizacji świadczeń w środowisku. Z tego powodu zalecany jest wybór placówki jak najbliżej miejsca zamieszkania. Do świadczeń realizowanych w zakresie I poziomu referencyjnego skierowanie nie jest wymagane.

Jak wynika z danych NFZ, na terenie powiatu pszczyńskiego w ramach świadczeń w zakresie I poziomu referencyjności udziela Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Hipokrates" Barbara Pawłowska Spółka Jawna - Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej I Psychoterapeutycznej Dla Dzieci I Młodzieży - I Poziom Referencyjny z siedzibą w Pszczynie przy ul. Zdrojowej 65.

b) II poziom referencyjny - w przypadku potrzeby uzyskania porady lekarza psychiatry należy skierować się do Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży - Poradni Zdrowia Psychicznego - w którym w ramach poradni zdrowia psychicznego dla dzieci, realizowane są świadczenia ambulatoryjne i dzienne przez lekarzy psychiatrów, psychologów oraz psychoterapeutów. Do świadczeń realizowanych w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci w zakresie II poziomu referencyjnego skierowanie nie jest wymagane.

Na terenie powiatu brak jest jednostki udzielającej świadczeń w tym zakresie.

Na terenie województwa śląskiego 6 podmiotów udziela świadczeń II poziomu referencyjnego. Są to placówki w Katowicach, Siemianowicach Śląskich, Lublińcu, Częstochowie, Tarnowskich Górach oraz Gliwicach.

8 placówek na terenie województwa śląskiego udziela świadczeń w ramach II poziomu referencyjności w zakresie poradni z oddziałem dziennym, w tym 2 w Bielsku – Białej i po jednej w Żorach, Sosnowcu, Będzinie, Katowicach, Gliwicach i Tarnowskich Górach.

- c) III poziom referencyjny Ośrodek Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej - w ramach oddziału psychiatrycznego dla dzieci realizowane są świadczenia stacjonarne przez lekarzy psychiatrów, psychologów, psychoterapeutów, terapeutów zajęciowych. Do świadczeń realizowanych w zakresie III poziomu referencyjnego wymagane jest skierowanie. W stanie nagłego zagrożenia życia można zgłosić się do Ośrodka III poziomu referencyjnego (szpitala) bez skierowania.

Na terenie powiatu brak jest jednostki udzielającej świadczeń w tym zakresie.

Na terenie województwa śląskiego działają 3 Ośrodki wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej – III poziom referencyjny (oddział stacjonarny), tj. w Bielsku Białej, Lublińcu i Sosnowcu.

7. opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień są skierowane do osób z zaburzeniami psychicznymi oraz do osób uzależnionych i ich rodzin. W zależności od potrzeb i stanu pacjenta leczenie odbywa się w warunkach:

- a) stacjonarnych – psychiatrycznych, leczenia uzależnień oraz w izbie przyjęć (świadczenia terapeutyczne, programy terapeutyczne, niezbędne badania diagnostyczne, konsultacje specjalistyczne, leki, wyroby medyczne m.in. przedmioty ortopedyczne, żywienia z zastrzeżeniem art. 18 ustawy, edukacja i konsultacje dla rodzin);
- b) dziennych – psychiatrycznych i leczenia uzależnień (świadczenia terapeutyczne, programy terapeutyczne, niezbędne badania diagnostyczne, leki, żywienia, edukacja i konsultacje dla rodzin);
- c) ambulatoryjnych – psychiatrycznych, leczenia środowiskowego (domowego) oraz leczenia uzależnień (świadczenia terapeutyczne, niezbędne badania

diagnostyczne, leki niezbędne w stanach nagłych, edukacja i konsultacje dla rodzin).

Na terenie powiatu pszczyńskiego w ramach umowy z NFZ udzielane są świadczenia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu w Woli, świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych w Pszczynie i Pniówku oraz świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych w Pniówku.

Jak wynika z ankiety przeprowadzonej wśród mieszkańców powiatu „zdrowie psychiczne” jest najważniejszym priorytetem, który powinien być realizowany w powiecie w obszarze promocji i ochrony zdrowia w najbliższych latach (67,4% ankietowanych), jako czwarty priorytet (46,9%) wskazano przeciwdziałanie uzależnieniom.

8. **rehabilitacji leczniczej** - rehabilitacja umożliwia odzyskanie pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej oraz zdolności do pracy. Poprawia ona także jakość życia. Warunki rehabilitacji leczniczej:
- a) ambulatoryjne – dla pacjentów wymagających rehabilitacji lub fizjoterapii, którzy poruszają się samodzielnie,
 - b) domowe – dla pacjentów wymagających rehabilitacji lub fizjoterapii, którzy nie poruszają się samodzielnie,
 - c) ośrodek lub oddział dzienny – dla pacjentów, których stan zdrowia nie pozwala na rehabilitację w warunkach ambulatoryjnych, lecz wymagają całodobowego nadzoru medycznego,
 - d) stacjonarne – dla pacjentów, którzy ze względu na kontynuację leczenia wymagają kompleksowych świadczeń rehabilitacyjnych oraz całodobowego nadzoru lekarskiego i pielęgniarskiego.

Na terenie powiatu 7 placówek udziela świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej w ramach umowy zawartej z NFZ, w tym 4 w Gminie Pszczyna (w tym Szpital Joannitas w Pszczynie), 2 w Gminie Goczałkowice – Zdrój oraz 1 w Gminie Suszec.

„Ograniczony dostęp do rehabilitacji” jest zdaniem 34,9% ankietowanych mieszkańców Powiatu Pszczyńskiego jednym z 3 najważniejszych problemów w obszarze opieki zdrowotnej na terenie powiatu pszczyńskiego. W kontekście danych statystycznych wskazujących, że wśród mieszkańców Powiatu:

- a) do 18 roku życia, zniekształcenia kręgosłupa są najczęściej występującym schorzeniem a ponadto ich wskaźnik za lata 2020 – 2022 w powiecie pszczyńskim przekracza wskaźnik w województwie śląskim;
- b) powyżej 18 roku życia choroby układu krążenia, choroba nadciśnieniowa i choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej są najczęściej występującym schorzeniem a ponadto ich wskaźnik za lata 2020 – 2022 w powiecie pszczyńskim przekracza wskaźnik w województwie śląskim i systematycznie rośnie. Obszar ten wymaga szczególnej uwagi.

9. świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, świadczenia te są udzielane:

- a) pacjentom wymagającym całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych, którzy powinni kontynuować leczenie;
- b) pacjentom niewymagającym hospitalizacji na oddziale szpitalnym, którzy w ocenie skali poziomu samodzielności (skala Barthel) otrzymali 40 punktów lub mniej (wymóg oceny skalą Barthel nie dotyczy dzieci do 3 roku życia).

Na terenie powiatu pszczyńskiego w ramach umowy zawartej z NFZ świadczeń udziela 7 podmiotów:

- a) 4 w zakresie świadczeń w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej, w tym 2 w Pszczynie, 1 w Suszcu i 1 w Krzyżowicach;
- b) 1 w zakresie świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno – opiekuńczym/opiekuńczo – leczniczym dla dzieci i młodzieży w Rudołtowicach;
- c) 2 w zakresie świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno – opiekuńczym/opiekuńczo – leczniczym, w tym 1 w Krzyżowicach i 1 w Pszczynie (w tym Szpital Joannitas w Pszczynie w zakresie świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno – opiekuńczym/opiekuńczo – leczniczym posiada 30 miejsc).

Szeroko rozumiana opieka senioralna, w tym zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze i lecznicze na rzecz osób starszych jest w ocenie mieszkańców powiatu, którzy wzięli udział w ankiecie drugim najważniejszym priorytetem w obszarze promocji i ochrony zdrowia.

10. leczenia uzdrowiskowego - leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego stosowane, jeżeli w celu odzyskania sprawności po chorobie lub wypadku, albo z powodu choroby zawodowej pacjent wymaga określonego wsparcia. Zgodnie z ustawową definicją ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych, uzdrowiskiem jest obszar, na terenie którego prowadzone jest leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitacja uzdrowiskowa, wydzielony w celu wykorzystania i ochrony znajdujących się na jego obszarze naturalnych surowców leczniczych.

Na terenie powiatu pszczyńskiego znajduje się miejscowość uzdrowiskowa Goczałkowice - Zdrój, w której Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł 2 umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w rodzaju leczenie uzdrowiskowe.

W Uzdrowisku Goczałkowice-Zdrój Sp. z o.o. w Goczałkowicach – Zdroju leczone są:

- a) choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia);
- b) choroby reumatologiczne (reumatologia);
- c) choroby układu nerwowego (neurologia);
- d) osteoporoza.

Zespół Sanatoryjno-Szpitalny Rehabilitacji Narządu Ruchu "Gwarek" specjalizuje się w rehabilitacji układu ruchu w zakresie ortopedii, neurologii i reumatologii.

11. opieki paliatywnej i hospicyjnej - wszechstronna i całościowa opieka nad chorymi. Polega na objawowym leczeniu chorób nieuleczalnych – w tych przypadkach nie można leczyć przyczyn, a choroba postępuje i znacznie ogranicza pacjentów. Opieka paliatywna i hospicyjna ma – w miarę możliwości poprawić jakość życia chorych, zapobiegać bólowi (lub go uśmierzać), zapobiegać innym objawom somatycznym choroby (lub je uśmierzać), łagodzić cierpienia psychiczne. Warunki udzielania świadczeń w opiece paliatywnej i hospicyjnej:

- a) stacjonarne – w hospicjum stacjonarnym lub na oddziale medycyny paliatywnej;
- b) domowe – w hospicjum domowym dla dorosłych lub dla dzieci do ukończenia 18. roku życia;
- c) ambulatoryjne – w poradni medycyny paliatywnej;

- d) perinatalna opieka paliatywna w ośrodku diagnostyki prenatalnej, w ośrodku kardiologii prenatalnej, w zakładzie genetyki, w poradni medycyny paliatywnej, w hospicjum domowym dla dzieci lub w hospicjum stacjonarnym.

Na terenie powiatu działają 2 podmioty udzielające świadczeń w ramach umowy z NFZ: Hospicjum św. Ojca Pio z siedzibą w Pszczynie Zespół domowej opieki paliatywnej (świadczenia w hospicjum domowym) oraz IDEA MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Hospicjum Domowe dla Dzieci z siedzibą w Kobiórze (świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci).

12. ratownictwa medycznego - System Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM) powstał, aby zapewnić pomoc każdej osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowia lub życia. System PRM działa 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, przez cały rok. Jednostki systemu PRM to: szpitalne oddziały ratunkowe, zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa medycznego, które mają zawarte umowy z NFZ. Z systemem PRM współpracują centra urazowe oraz oddziały szpitalne wyspecjalizowane w leczeniu nagłych stanów zagrażających zdrowiu i życiu, takich jak zawał serca czy udar mózgu. Poza szpitalem pomocy udzielają zespoły ratownictwa medycznego. Zespoły wysyła do pacjenta dyspozytor medyczny, po przyjęciu zgłoszenia na numer alarmowy 999 lub 112. Z systemem PRM współdziałają również służby ratownicze, w szczególności: Straż Pożarna, Policja, Górskie, Tatrzańskie i Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe.

Jak wynika z aktualizacji nr 17/2023 Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa śląskiego, na terenie powiatu pszczyńskiego stacjonuje 5 zespołów ratownictwa medycznego:

- a) w Gminie Pszczyna 1 zespół specjalistyczny i 2 podstawowe (obsługują one rejony: Pszczyna miasto; Pszczyna obszar wiejski; Miedźna; Suszec; Goczałkowice – Zdrój),
- b) w Gminie Suszec 1 zespół podstawowy (obsługuje on rejony Kobiór; Suszec), dodatkowo Gmina Kobiór obsługiwana jest przez 1 zespół specjalistyczny 3 zespoły podstawowe stacjonujące w Tychach,

- c) w Gminie Pawłowice 1 zespół podstawowy (obsługuje on rejon Pawłowice); dodatkowo Gmina Pawłowice obsługiwana jest przez 3 zespoły podstawowe stacjonujące w Jastrzębiu-Zdroju.

Dostęp do usług farmaceutycznych w aptekach - placówkach ochrony zdrowia publicznego, w których osoby uprawnione świadczą w szczególności usługi farmaceutyczne zabezpiecza 28 aptek ogólnodostępnych oraz 9 punktów aptecznych funkcjonujących na terenie powiatu pszczyńskiego. W związku z brakiem apteki całodobowej Powiat Pszczyński zabezpieczył dostęp do usług farmaceutycznych poprzez dyżury nocne.

6.4. Analiza SWOT w obszarze Promocja i ochrona zdrowia

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Funkcjonowanie na terenie powiatu placówek udzielających świadczeń w wielu rodzajach w ramach kontraktu z NFZ, w tym w rodzaju leczenie szpitalne i uzdrowiskowe. 2. Dobra współpraca samorządów gminnych i samorządu powiatowego na rzecz funkcjonowania Szpitala Joannitas w Pszczynie. 3. Dobra współpraca powiatu z organizacjami pozarządowymi i instytucjami w znacznym stopniu uzupełniającymi luki w dostępie do świadczeń na terenie powiatu. 4. Dostęp do usług farmaceutycznych w każdej gminie. 5. Duże zainteresowanie społeczności lokalnej problematyką promocji i ochrony zdrowia. 6. Dążenie do pozyskiwania środków zewnętrznych. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Niewystarczające, nieadekwatne do potrzeb finansowanie świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych. 2. Utrudniony dostęp do skoordynowanej opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych ze względu na brak centrum zdrowia psychicznego. 3. Brak stacjonarnego hospicjum. 4. Brak miejsc w POZ w związku z brakami kadrowymi wśród lekarzy. 5. Brak ośrodków stacjonarnych świadczących usługi opiekuńcze i lecznicze dla osób starszych i niesamodzielnych. 6. Brak lekarzy niektórych specjalizacji oraz konieczność konkurowania placówek medycznych w celu pozyskania specjalistów. 7. Wydłużony okres oczekiwania na wizytę w poradniach specjalistycznych oraz brak dostępu na terenie powiatu do niektórych zakresów świadczeń. 8. Braki informacyjne w zakresie możliwości korzystania przez

Mocne strony	Słabe strony
	<p>mieszkańców z form opieki zdrowotnej na różnych poziomach systemu opieki zdrowotnej.</p> <p>9. Brak dostatecznej komunikacji i współpracy pomiędzy poszczególnymi placówkami na różnych poziomach publicznej i niepublicznej opieki zdrowotnej.</p> <p>10. Niedostateczna liczba programów polityki zdrowotnej adresowanych do mieszkańców powiatu w związku z ograniczonymi możliwościami finansowymi samorządów.</p>

Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rosnąca świadomość społeczna w zakresie istniejących problemów i zagrożeń zdrowotnych. 2. Możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych na realizację zadań z zakresu promocji i ochrony zdrowia. 3. Wprowadzanie możliwości rozwoju opieki długoterminowej, geriatrycznej w związku z nowymi regulacjami prawnymi (np. Centra 75+). 4. Gotowość podmiotów leczniczych i samorządów do współpracy na rzecz zwiększania dostępności do świadczeń oraz realizacji zadań z zakresu promocji i edukacji zdrowotnej. 5. Skoordynowanie współpracy samorządów i organizacji pozarządowych w zakresie promocji i edukacji zdrowotnej. 6. Zaangażowanie władz samorządowych w negocjowanie poprawy finansowania świadczeń 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brak systemowego planu na poprawę sytuacji w ochronie zdrowia. 2. Brak systemowego powiązania opieki zdrowotnej z opieką społeczną. 3. Starzejące się społeczeństwo - drastycznie zwiększająca się dysproporcja pomiędzy liczbą osób w wieku produkcyjnym w stosunku do liczby osób w wieku poprodukcyjnym, wymagających wzmożonej pomocy i opieki zdrowotnej. 4. Starzejący się personel medyczny i zbyt wolny proces zastępowania ich młodym personelem - brak zastępowalności pokoleń w zawodach medycznych. 5. Spodziewany wzrost diagnoz nowotworów złośliwych w wyniku ograniczonej diagnostyki w czasie pandemii Covid-19 co może spowodować jeszcze trudniejszy dostęp do szybkiego leczenia.

Szanse	Zagrożenia
<p>opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</p> <p>7. Funkcjonowanie profesjonalnego zespołu hospicyjnej opieki domowej, ukierunkowanego na stworzenie dostępnej i kompleksowej oferty medyczno-opiekuńczej i opiekuńczo-medycznej, w tym również ambulatoryjnej i stacjonarnej.</p>	

7. Usługi społeczne oraz zadania publiczne zlecane podmiotom ekonomii społecznej

W świetle uwarunkowań ustawowych strategia powinna określać usługi społeczne w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1–14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, oraz zadania publiczne, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, zlecane w trybach, o których mowa w tej ustawie.

Usługi wskazane w ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych zawierają się w obszarach: 1) polityki prorodzinnej, 2) wspierania rodziny, 3) systemu pieczy zastępczej, 4) pomocy społecznej, 5) promocji i ochrony zdrowia, 6) wspierania osób niepełnosprawnych, 7) edukacji publicznej, 8) przeciwdziałania bezrobociu, 9) kultury, 10) kultury fizycznej i turystyki, 11) pobudzania aktywności obywatelskiej, 12) mieszkalnictwa, 13) ochrony środowiska, 14) reintegracji zawodowej i społecznej.

Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w sferze zadań publicznych wymienia między innymi zadania w zakresie pomocy społecznej, w tym: pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób; wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej; tworzenia warunków do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych wspólnoty samorządowej; udzielania nieodpłatnej pomocy prawnej oraz zwiększania świadomości prawnej społeczeństwa; działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym; podtrzymywania i upowszechniania tradycji narodowej, pielęgnowania polskości oraz rozwoju świadomości narodowej,

obywatelskiej i kulturowej; działalności na rzecz mniejszości narodowych i etnicznych oraz języka regionalnego; ochrony i promocji zdrowia, w tym działalności leczniczej, działalności na rzecz osób niepełnosprawnych; promocji zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem z pracy; działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym; działalności wspomagającej rozwój gospodarczy, w tym rozwój przedsiębiorczości; działalności wspomagającej rozwój wspólnot i społeczności lokalnych; nauki, szkolnictwa wyższego, edukacji, oświaty i wychowania; kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego; wspierania i upowszechniania kultury fizycznej. W związku z uchwaleniem ustawy o ekonomii społecznej dodane zostało również zadanie w zakresie działalności na rzecz podmiotów ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych. Usługi społeczne i zadania publiczne, zlecane w powiecie pszczyńskim, w trybie ustawy o pożytku publicznym i o wolontariacie mieszczą się w obszarach priorytetowych takich jak: upowszechnianie turystyki, oświata i wychowanie, ochrona i promocja zdrowia, polityka społeczna, ekologia i ochrona dziedzictwa przyrodniczego, kultura, sztuka, ochrona dóbr kultury i tradycji, upowszechnianie kultury fizycznej i sportu. Na poziomie powiatu podmioty ekonomii społecznej prowadzą m.in. domy pomocy społecznej, warsztat terapii zajęciowej oraz środowiskowy dom samopomocy. Planuje się zlecenie tych usług również w najbliższych latach.

8. Założenia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych

8.1 Misja strategii

Wszystkie cele określone w strategii, kierunki i planowane działania mają przyczynić się do realizacji misji, którą jest:

Wdrażanie systemowego podejścia do rozwiązywania problemów społecznych.

8.2. Adresaci strategii

Strategia skierowana jest do wszystkich mieszkańców powiatu pszczyńskiego, w szczególności zaś do tych, którzy z różnych przyczyn znaleźli się w trudnej sytuacji i wymagają pomocy w celu optymalnego funkcjonowania.

8.3. Zestawienie celów strategicznych i kierunków działań

Dla realizacji misji strategii wyznaczono następujące cele strategiczne:

1. Rozwój zintegrowanego i efektywnego systemu pomocy społecznej i pieczy zastępczej.
2. Przeciwdziałanie bezrobociu, aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych, wsparcie przedsiębiorców i rozwoju firm w powiecie pszczyńskim.
3. Wyrównywanie szans osób z niepełnosprawnościami i wzmocnienie ich aktywności w różnych obszarach życia.
4. Rozwój polityki senioralnej - przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób starszych.
5. Poprawa dobrostanu fizycznego i psychicznego mieszkańców powiatu.

Każdemu z wymienionych wyżej celów strategicznych przypisano kierunki działań.

Cel strategiczny 1. Rozwój zintegrowanego i efektywnego systemu pomocy społecznej i pieczy zastępczej.

Cele operacyjne	<ol style="list-style-type: none">1. Zapewnienie rodzinom Powiatu Pszczyńskiego kompleksowego wsparcia umożliwiającego prawidłowe funkcjonowanie i rozwój.2. Rozwój pieczy zastępczej.3. Przeciwdziałanie przemocy domowej, zapewnienie wsparcia rodzinom, w których ten problem występuje.
Kierunki działań	<ol style="list-style-type: none">1. Wspieranie rodzin naturalnych w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.2. Integracja społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.3. Rozwijanie form, podnoszenie jakości oraz zwiększanie dostępności usług świadczonych w obszarze pomocy społecznej.4. Wdrażanie programów rządowych oraz projektów unijnych na rzecz poprawy funkcjonowania rodzin i integracji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem.5. Wspieranie rodzin zastępczych w pełnieniu przez nich funkcji.6. Pozyskiwanie kandydatów na rodziców zastępczych.7. Dostosowywanie instytucjonalnej pieczy zastępczej do aktualnych potrzeb i standardów ustawowych.

	<p>8. Podejmowanie działań profilaktycznych oraz upowszechnianie wiedzy związanej z przemocą domową.</p> <p>9. Udzielanie kompleksowego wsparcia osobom znajdującym się w kryzysie.</p> <p>10. Zmiana zachowań i postaw osób stosujących przemoc domową.</p>
<p>Prognoza zmian w zakresie objętym strategią</p>	<p>Podniesienie jakości, dostępności i różnorodności usług oferowanych przez jednostki pomocy społecznej i pieczy zastępczej.</p> <p>Zmniejszenie zjawiska przemocy domowej.</p> <p>Zmniejszenie liczby osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.</p> <p>Zmniejszenie skali problemów opiekuńczo-wychowawczych w rodzinach.</p> <p>Wzrost odsetka wychowanków pieczy rodzinnej w stosunku do wszystkich dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej.</p>
<p>Wskaźniki realizacji działań</p>	<p>Liczba osób korzystających z poradnictwa, terapii, zajęć edukacyjnych i interwencji kryzysowej.</p> <p>Liczba funkcjonujących na terenie powiatu rodzin zastępczych i RDD.</p> <p>Liczba niezrealizowanych postanowień sądowych.</p> <p>Liczba przeszkolonych kandydatów na rodziny zastępcze.</p> <p>Liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej.</p> <p>Odsetek wychowanków pieczy instytucjonalnej w stosunku do wszystkich dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej.</p> <p>Liczba dzieci powracających do rodziny naturalnej, adoptowanych usamodzielnianych.</p> <p>Liczba sporządzonych i realizowanych indywidualnych programów usamodzielnienia.</p> <p>Liczba osób, którym udzielono pomocy w formie pobytu w mieszkaniu treningowym.</p> <p>Liczba osób korzystających programów rządowych i projektów unijnych.</p> <p>Liczba przeprowadzonych programów korekcyjno-edukacyjnych.</p> <p>Liczba szkoleń pracowników.</p>

Cel strategiczny nr 2. Przeciwdziałanie bezrobociu, aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych, wsparcie przedsiębiorców i rozwoju firm w powiecie pszczyńskim.

<p>Cele operacyjne</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zapewnienie osobom bezrobotnym kompleksowego wsparcia umożliwiającego stały powrót na rynek pracy. 2. Zapewnienie kompleksowego wsparcia pracodawcom oraz przedsiębiorcom z terenu powiatu pszczyńskiego w zakresie pozyskiwania kompetentnych pracowników, a także rozwoju własnej firmy. 3. Wsparcie kadry pracowniczej w zakresie podnoszenia własnych kwalifikacji zawodowych i dostosowanie ich do aktualnego zapotrzebowania lokalnego rynku pracy, upowszechnianie idei uczenia się przez całe życie. 4. Wspieranie rozwoju przedsiębiorstw w powiecie pszczyńskim oraz promocja postaw przedsiębiorczych. 5. Upowszechnianie idei poradnictwa zawodowego wśród osób młodych, uczących się oraz dorosłych mieszkańców powiatu pszczyńskiego. 6. Tworzenie nowych miejsc pracy w powiecie.
<p>Kierunki działań</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozwój kapitału ludzkiego oraz wzrost zatrudnienia poprzez zastosowanie usług i instrumentów rynku pracy. 2. Dostosowanie kwalifikacji i kompetencji zawodowych osób bezrobotnych i poszukujących pracy do potrzeb pracodawców. 3. Wsparcie i promocja postaw przedsiębiorczych poprzez organizowanie szkoleń z zakresu przedsiębiorczości oraz udzielanie dotacji na otworenie własnej firmy. 4. Określanie predyspozycji zawodowych wśród osób bezrobotnych oraz poszukujących pracy poprzez usługi poradnictwa zawodowego. 5. Promocja kształcenia zawodowego wśród osób bezrobotnych i poszukujących pracy. 6. Wsparcie przedsiębiorców w procesie rekrutacji poprzez usługę pośrednictwa pracy.

	<p>7. Rozwój kwalifikacji oraz kompetencji pracowników oraz pracodawców poprzez udzielenie wsparcia w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego.</p> <p>8. Pozyskiwanie środków zewnętrznych na promocję zatrudnienia i wsparcie w wejściu na rynek pracy osób bezrobotnych oraz tworzenie nowych miejsc pracy.</p>
<p>Prognoza zmian w zakresie objętym strategią</p>	<p>Podniesienie jakości usług oferowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie.</p> <p>Wzmocnienie rozwoju przedsiębiorczości i postaw przedsiębiorczych w powiecie pszczyńskim.</p> <p>Powstanie nowych firm oraz nowych miejsc pracy</p> <p>Dopasowanie kwalifikacji zawodowych oraz podniesienie poziomu kwalifikacji zawodowych kadry pracowniczej zatrudnionej w firmach z terenu powiatu pszczyńskiego, co wpłynie na utrzymanie stabilnego zatrudnienia w powiecie zgodnie z wymogami lokalnego rynku pracy.</p> <p>Zwiększenie świadomości wśród osób młodych zakresie posiadanych predyspozycji zawodowych, co przyczyni się do bardziej świadomego wyboru ścieżki własnej kariery zawodowej.</p> <p>W efekcie przyczyni się to do podjęcia bardziej stabilnego zatrudnienia zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.</p> <p>Zwiększenie świadomości wśród dorosłych mieszkańców powiatu w zakresie potrzeby ciągłego podnoszenia i aktualizowania posiadanych kwalifikacji zawodowych zgodnie z aktualnymi wymogami rynku pracy i posiadanymi predyspozycjami zawodowymi.</p> <p>Wzmocnienie rozwoju firm powiatu pszczyńskiego adekwatnie do panujących trendów i wymogów rynku pracy.</p>
<p>Wskaźniki realizacji działań</p>	<p>Liczba zorganizowanych szkoleń z zakresu przedsiębiorczości, udzielonych dotacji na otwarcie własnej działalności gospodarczej oraz liczba nowopowstałych podmiotów gospodarczych.</p> <p>Liczba przeszkolonych osób.</p> <p>Liczba udzielonych porad zawodowych.</p>

	<p>Liczba przeprowadzonych szkoleń zawodowych oraz liczba zorganizowanych spotkań i konferencji.</p> <p>Liczba zorganizowanych targów pracy, giełd pracy, pozyskanych ofert pracy i wydanych skierowań do pracodawców – liczb spotkań rekrutacyjnych z pracodawcą, inne wydarzenia skierowane do pracodawców.</p> <p>Liczba przeprowadzonych szkoleń finansowanych z Krajowego Funduszu Szkoleniowego oraz osób, które z nich skorzystały, wysokość pozyskanych środków zewnętrznych.</p> <p>Liczba instrumentów i usług rynku pracy uruchomionych dzięki tym środkom oraz liczba nowoutworzonych miejsc pracy.</p>
--	---

Cel strategiczny nr 3. Wyrównywanie szans osób z niepełnosprawnościami i wzmocnienie ich aktywności w różnych obszarach życia.

Cele operacyjne	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie działań mających na celu lepsze funkcjonowanie w życiu społecznym i zawodowym osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin. 2. Zwiększenie dostępu do przestrzeni publicznej i usług społecznych.
Kierunki działań	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z niepełnosprawnościami. 2. Podejmowanie działań na rzecz aktywnej integracji społecznej, zdrowotnej i edukacyjnej osób z niepełnosprawnościami. 3. Zwiększenie dostępności do rehabilitacji, pomocy społecznej, terapeutycznej, wsparcia medycznego. 4. Wsparcie osób i rodzin sprawujących opiekę nad osobami z niepełnosprawnościami - zwiększenie dostępności do usług asystenckich, opieki wytchnieniowej, domów pomocy społecznej, organizacja szkoleń dla opiekunów. 5. Przystosowanie instytucji i przestrzeni publicznej w tym transportu publicznego do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami – likwidacja barier architektonicznych, komunikacyjnych oraz cyfrowych.

	<p>6. Podejmowanie działań mających na celu integrację osób z niepełnosprawnościami, ich opiekunów i rodzin ze środowiskiem lokalnym poprzez organizację wydarzeń edukacyjnych kulturalnych, sportowych.</p>
<p>Prognoza zmian w zakresie objętym strategią</p>	<p>Poprawa jakości i dostępności do podstawowej opieki zdrowotnej. Zwiększenie liczby pracujących osób z niepełnosprawnościami. Pełniejsze uczestnictwo osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin w życiu społecznym. Powstawanie kolejnych organizacji pozarządowych działających dla osób z niepełnosprawnościami. Lepsza jakość życia osób ze szczególnymi potrzebami dzięki zwiększeniu dostępności w przestrzeni publicznej poprzez likwidacji barier architektonicznych, komunikacyjno-informacyjnych i cyfrowych. Większy dostęp do usług opiekuńczych, asystenckich. Większy dostęp i rozszerzenie oferty rehabilitacji, pomocy terapeutycznej oraz wsparcia medycznego. Lepsza integracja środowisk osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów.</p>
<p>Wskaźniki realizacji działań</p>	<p>Liczba działających WTZ, ŚDS-ów i liczba ich uczestników. Liczba utworzonych i funkcjonujących miejsc wsparcia dziennego i całodobowego/liczba uczestników. Liczba osób korzystających z programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”. Liczba osób objętych programem „Opieka wytchnieniowa”. Liczba placówek rehabilitacyjnych dla osób z niepełnosprawnościami. Liczba osób, które skorzystały z dofinansowania na zakup sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych oraz usług rehabilitacyjnych. Liczba osób z niepełnosprawnościami, które skorzystały z dofinansowań do likwidacji barier funkcjonalnych w miejscu zamieszkania.</p>

	<p>Liczba osób korzystających z turnusów rehabilitacyjnych.</p> <p>Liczba dzieci korzystających ze wczesnego wspomagania.</p> <p>Liczba osób, które otrzymały zatrudnienie przez PUP, którym dostosowano miejsce pracy, przyznano staż, szkolenie.</p> <p>Liczba, przedsięwzięć, spotkań, wydarzeń organizowanych na rzecz osób z niepełnosprawnościami.</p> <p>Liczba dostosowanych budynków użyteczności publicznej.</p>
--	--

Cel strategiczny nr 4. Rozwój polityki senioralnej - przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób starszych.

Cele operacyjne	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zapewnienie osobom starszym lepszego dostępu do usług społecznych, w tym opieki zdrowotnej oraz różnych form wsparcia. 2. Tworzenie warunków sprzyjających aktywności seniorów i integracji społecznej w tym międzypokoleniowej. 3. Podejmowanie działań mających na celu zwiększenie udziału osób starszych w życiu społecznym.
Kierunki działań	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zwiększenie dostępności do opieki medycznej, rehabilitacji, pomocy terapeutycznej. 2. Inicjowanie i prowadzenie działań w zakresie integracji międzypokoleniowej, aktywizacji seniorów. 3. Organizacja wydarzeń o charakterze edukacyjnym, kulturalnym, sportowym rekreacyjnym dla osób starszych. 4. Tworzenie przestrzeni dostępnej dla seniorów. 5. Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu seniorów -edukacja cyfrowa osób starszych – organizacja kursów szkoleń. 6. Promowanie działalności Forum Seniorów Powiatu Pszczyńskiego i rozwoju rad senioralnych w gminach jako ciał doradczych i aktywizujących. 7. Promowanie i upowszechnianie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych. 8. Popularyzowanie pomocy sąsiedzkiej, wolontariatu oraz grup samopomocowych dla seniorów i ich rodzin.

	<p>9. Rozwój sieci placówek udzielających pomocy osobom starszym w tym domów opieki dla seniorów oraz zakładów opiekuńczo-leczniczych.</p> <p>10. Wsparcie osób i rodzin sprawujących opiekę nad osobami starszymi w postaci m.in. tworzenia miejsc opieki wytchnieniowej, organizowania szkoleń dla opiekunów, poradnictwa, grup wsparcia.</p>
Prognoza zmian w zakresie objętym strategią	<p>Poprawa jakości i dostępności podstawowej opieki zdrowotnej.</p> <p>Wzrost aktywności osób starszych poprzez zapewnienie im dostępu do rekreacji, kultury i wypoczynku.</p> <p>Powstawanie środowiskowych form opieki dla osób starszych.</p>
Wskaźniki realizacji działań	<p>Liczba działających na terenie powiatu placówek zapewniających wsparcie osobom starszym.</p> <p>Liczba działających na terenie powiatu rad seniorów i klubów seniorów.</p> <p>Liczba seniorów korzystających z różnorodnych form aktywności społecznej, edukacyjnej, kulturalnej i sportowo-rekreacyjnej.</p> <p>Liczba osób uczestniczących w spotkaniach Uniwersytetów III wieku.</p>

Cel strategiczny 5. Poprawa dobrostanu fizycznego i psychicznego mieszkańców powiatu.

Cele operacyjne	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zwiększenie świadomości społecznej na temat zdrowia oraz znaczenia profilaktyki. 2. Zwiększenie dostępności wsparcia dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego. 3. Zwiększenie dostępności wsparcia medycznego i opiekuńczego dla osób chorych oraz niesamodzielnych.
Kierunki działań	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizacja projektów edukacyjno-profilaktycznych skierowanych do dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych, dotyczących zdrowego trybu życia oraz zdrowia psychicznego. 2. Realizacja kampanii, akcji społecznych oraz informacyjno - edukacyjnych służących podnoszeniu wiedzy oraz kształtowaniu

	<p>odpowiednich postaw społecznych, w szczególności w zakresie profilaktyki uzależnień.</p> <p>3. Wdrażanie programów rządowych oraz projektów unijnych na rzecz zapewnienia oraz zwiększenia dostępności do świadczeń zdrowotnych i opiekuńczo – leczniczych na terenie powiatu.</p> <p>4. Dostosowywanie profili świadczeń udzielanych przez istniejące podmioty lecznicze do aktualnych potrzeb.</p> <p>5. Zacieśnienie współpracy pomiotów publicznych i niepublicznych na rzecz rozwoju i optymalizacji sieci usług zdrowotnych i opiekuńczych.</p>
Prognoza zmian w zakresie objętych strategią	<p>Zwiększenie wśród mieszkańców poczucia zaspokojenia ich potrzeb zdrowotnych.</p> <p>Zmniejszenie skali chorób cywilizacyjnych wśród dzieci i młodzieży.</p> <p>Zmniejszenie ilości przestępstw popełnianych pod wpływem alkoholu i substancji psychoaktywnych.</p> <p>Zmniejszenie nakładów na leczenie chorób.</p> <p>Zmniejszenie zagrożenia wykluczeniem społecznym osób w kryzysie zdrowia psychicznego.</p> <p>Zmniejszenie kwoty nakładów samorządów na publiczną służbę zdrowia.</p>
Wskaźniki realizacji działań	<p>Liczba przedsięwzięć, spotkań i wydarzeń na rzecz promocji i ochrony zdrowia.</p> <p>Liczba osób biorących udział w przedsięwzięciach i programach edukacyjno-profilaktycznych.</p> <p>Liczba dofinansowanych przedsięwzięć prozdrowotnych.</p> <p>Liczba oraz rodzaj placówek zapewniających dostęp do opieki zdrowotnej i usług opiekuńczych.</p>

8.4. Realizacja strategii

Niniejsza Strategia, po jej uchwaleniu przez Radę Powiatu Pszczyńskiego, zostanie opublikowana i udostępniona na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Powiatu Pszczyńskiego. Koordynatorem realizacji niniejszej Strategii, zgodnie z art.

112 ust. 9 ustawy o pomocy społecznej będzie PCPR. Głównymi realizatorami Strategii, poza PCPR są:

Starostwo Powiatowe w Pszczynie;

Powiatowy Urząd Pracy w Pszczynie;

Organizator Rodzinnej Pieczy Zastępczej;

Placówki opiekuńczo-wychowawcze „Przystań” i „Ostoja”;

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Pszczynie;

Placówki działające na zlecenie Powiatu Pszczyńskiego.

Partnerami współrealizującymi Strategię mogą być m.in.: organizacje pozarządowe realizujące zadania spójne z celami strategii, ośrodki pomocy społecznej, Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej, Poradnie Zdrowia Psychicznego, Komenda Powiatowa Policji.

Strategia jest dokumentem nadrzędnym nad tworzonymi programami z zakresu polityki społecznej powiatu. Jej zapisy będą uwzględniane przy tworzeniu kolejnych dokumentów długookresowych.

Do sprawdzenia poziomu realizacji celów zawartych w Strategii niezbędne jest określenie sposobu ich monitoringu i ewaluacji. Monitorowanie jest procesem, który ma na celu analizowanie stanu zaawansowania realizacji. Istotą monitorowania jest wyciąganie wniosków z tego, co zostało i nie zostało zrobione, a także modyfikowanie dalszych poczynań w taki sposób, aby efektywnie kojarzyć je z innymi przedsięwzięciami realizowanymi na obszarze powiatu.

Proponowaną formą monitoringu jest coroczne poddawanie ocenie poziomu realizacji wskaźników określonych dla każdego celu operacyjnego w tabelach powyżej. Systematyczne weryfikowanie realizacji Strategii pozwoli na wprowadzanie ewentualnych modyfikacji działań w przypadku nieadekwatności kierunków działań określonych w Strategii, ze względu na zmieniające się potrzeby społeczne, sytuację gospodarczą kraju i regionu, sytuację zdrowotną czy regulacje prawne. Monitoring może odbywać się poprzez coroczne sprawozdania zbierane od jednostek zaangażowanych w realizację Strategii lub spotkania przedstawicieli organizacji i instytucji w celu bezpośredniej wymiany doświadczeń, informacji i uwag. Ewaluacja jest swego rodzaju oceną trafności i efektywności działań założonych do realizacji w Strategii. Zarówno monitoring, jak i ewaluacja Strategii wymagać będą współpracy i zaangażowania wszystkich instytucji i organizacji, które brały udział w jej tworzeniu.

W przypadku stwierdzenia istotnych zmian społecznych należy podjąć działania aktualizujące obowiązującą Strategię.

Aktualizacja dokumentu, przeprowadzana w trybie, w jakim uchwalona została Strategia, będzie konieczna tylko w przypadku, gdy zmianie ulegną obszary i cele strategiczne dokumentu. Aktualizacji Strategii nie wymagają natomiast zmiany w katalogu kierunków działań służących realizacji celów, ponieważ z założenia jest to katalog otwarty, wykorzystywany w zależności od aktualnych potrzeb oraz umożliwiający realizację innych przedsięwzięć, niż w nim wymienione, o ile wpisują się w cele Strategii.

8.5. Ramy finansowe

Środki finansowe na działania zaplanowane w Strategii będą pochodzić z następujących źródeł:

- środki budżetowe Powiatu Pszczyńskiego;
- środki budżetowe gmin: Pszczyzna, Goczałkowice-Zdrój, Suszec, Kobiór, Miedźna, Pawłowice;
- środki budżetowe państwa w ramach dotacji na dofinansowanie zadań własnych oraz na finansowanie realizacji zadań zleconych;
- środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
- środki Funduszu Pracy;
- środki narodowego funduszu zdrowia.
- środki zewnętrzne pochodzące z funduszy europejskich, funduszy innych programów i grantów.

Szczegółowe określenie wysokości planowanych środków na realizację strategii nie jest możliwe ze względu na długi czas obowiązywania dokumentu, brak długookresowych źródeł finansowania, a także wieloletnich dokumentów finansowych określających planowane wydatki powiatu na bieżącą działalność. Zakłada się, że wydatki na realizację celów strategicznych w roku 2024 i 2025 będą oscylować w granicach określonych w poniższym zestawieniu. Realizacja zadań wynikających ze Strategii, w latach 2026- 2030 będzie finansowana z budżetu Powiatu do wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w danym roku budżetowym. Wskazane ramy finansowe, stanowią oszacowanie kosztów realizacji niniejszej Strategii.

Tabela 65. Koszty realizacji Strategii na lata 2024-2030

Obszar:	2024 r.	2025 r.	2026-2030 r.
Pomoc społeczna, piecza zastępcza, przemoc domowa	9.634.653	9.634.653	Realizacja zadań wynikających ze Strategii będzie finansowana z budżetu powiatu do wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w danym roku budżetowym.
Rynek pracy	3.814.510	3.814.510	
Osoby ze szczególnymi potrzebami	4.018.330	4.018.330	
Promocja i ochrona zdrowia	94.800	94.800	

Spis tabel

TABELA 1. URODZENIA I ZGONY	13
TABELA 2. MAŁŻEŃSTWA I ROZWODY W POWIECIE PSZCZYŃSKIM	14
TABELA 3. LICZBA PRACOWNIKÓW SOCJALNYCH W POWIECIE PSZCZYŃSKIM	17
TABELA 4. BENEFICJENCI ŚRODOWISKOWEJ POMOCY SPOŁECZNEJ W POWIECIE PSZCZYŃSKIM W ROKU 2020	18
TABELA 5. BENEFICJENCI ŚRODOWISKOWEJ POMOCY SPOŁECZNEJ W POWIECIE PSZCZYŃSKIM W ROKU 2021	18
TABELA 6. BENEFICJENCI ŚRODOWISKOWEJ POMOCY SPOŁECZNEJ W POWIECIE PSZCZYŃSKIM W ROKU 2022	19
TABELA 7. LICZBA RODZIN, KTÓRYM PRZYZNANO POMOC SPOŁECZNĄ WEDŁUG POWODÓW PRZYZNANIA	22
TABELA 8. LICZBA OSÓB W RODZINACH, KTÓRYM PRZYZNANO POMOC SPOŁECZNĄ WEDŁUG POWODÓW PRZYZNANIA	23
TABELA 9. BENEFICJENCI ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH W POWIECIE PSZCZYŃSKIM W LATACH 2020-2022	24
TABELA 10. BENEFICJENCI ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH W POWIECIE PSZCZYŃSKIM W LATACH 2020-2022	24
TABELA 11. BENEFICJENCI ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH W POWIECIE PSZCZYŃSKIM W LATACH 2020-2022	24
TABELA 12. KWOTY ZASIŁKÓW RODZINNYCH WYPŁACONYCH W POWIECIE PSZCZYŃSKIM W LATACH 2020-2022 Z PODZIAŁEM NA GMINY (W TYSIĄCACH ZŁOTYCH)	25
TABELA 13. SZKOLENIA KANDYDATÓW NA RODZINY ZASTĘPCZE W LATACH 2020-2022	27
TABELA 14. RODZINY ZASTĘPCZE POWSTAŁE W POWIECIE PSZCZYŃSKIM W LATACH 2020-2022	28
TABELA 15. RODZINY ZASTĘPCZE FUNKCJONUJĄCE W POWIECIE PSZCZYŃSKIM W LATACH 2020-2022	29
TABELA 16. DZIECI POCHODZĄCE Z POWIATU PSZCZYŃSKIEGO UMIESZCZONE W RODZINACH ZASTĘPCZYCH (POZA POGOTOWIEM)	30
TABELA 17. DZIECI Z POWIATU PSZCZYŃSKIEGO UMIESZCZONE W POGOTOWIACH RODZINNYCH W OKRESIE 2020-2022	30
TABELA 18. LICZBA DZIECI Z POWIATU PSZCZYŃSKIEGO W RODZINACH ZASTĘPCZYCH.	30
TABELA 19. WYDATKI I DOCHODY POWIATU PSZCZYŃSKIEGO W ZAKRESIE FINANSOWANIA RODZIN ZASTĘPCZYCH	31

TABELA 20. DZIECI POCHODZĄCE Z POWIATU PSZCZYŃSKIEGO UMIESZCZONE W PLACÓWKACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH W LATACH 2020-2022	31
TABELA 21. DZIECI Z POWIATU PSZCZYŃSKIEGO PRZEBYWAJĄCE W PLACÓWKACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH W OKRESIE 2020-2022 R.	31
TABELA 22. KOSZTY UTRZYMANIA DZIECI Z POWIATU PSZCZYŃSKIEGO W PLACÓWKACH OPIEKUŃCZO- WYCHOWAWCZYCH W OKRESIE 2020-2022	32
TABELA 23. LICZBA ASYSTENTÓW RODZINY I RODZIN OBJĘTYCH WSPARCIEM W ROKU 2020	32
TABELA 24. LICZBA ASYSTENTÓW RODZINY I RODZIN OBJĘTYCH WSPARCIEM W ROKU 2021	33
TABELA 25. LICZBA ASYSTENTÓW RODZINY ORAZ LICZBA RODZIN OBJĘTYCH WSPARCIEM W ROKU 2022	33
TABELA 26. ŚWIADCZENIA WYCHOWANKÓW OPUSZCZAJĄCYCH PIECZĘ ZASTĘPCZĄ.....	34
TABELA 27. LICZBA DZIECI Z POWIATU PSZCZYŃSKIEGO UMIESZCZONYCH PO RAZ PIERWSZY W PIECZY ZASTĘPCZEJ.....	35
TABELA 28. ZJAWISKO PRZEMOCY W POWIECIE PSZCZYŃSKIM NA PODSTAWIE DANYCH ZESPOŁÓW INTERDYSCYPLINARNYCH.	39
TABELA 29. PROGRAM KOREKCYJNO – EDUKACYJNY DLA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ	42
TABELA 30. LUDNOŚĆ POWIATU PSZCZYŃSKIEGO W LATACH 2020–2022	45
TABELA 31. LICZBA MIESZKAŃCÓW W WIEKU PRODUKCYJNYM W LATACH 2020–2022	46
TABELA 32. LICZBA PRACUJĄCYCH MIESZKAŃCÓW POWIATU PSZCZYŃSKIEGO W LATACH 2020–2022	46
TABELA 33. SEKTORY ZATRUDNIENIA MIESZKAŃCÓW POWIATU PSZCZYŃSKIEGO W LATACH 2019–2022	47
TABELA 34. PODMIOTY GOSPODARKI NARODOWEJ W POWIECIE PSZCZYŃSKIM W LATACH 2020–2022	47
TABELA 35. PODMIOTY GOSPODARKI NARODOWEJ W POWIECIE PSZCZYŃSKIM – WG PRZEWIDYWANEJ LICZBY PRACUJĄCYCH W LATACH 2020–2022.....	47
TABELA 36. SKALA BEZROBOCIA W POWIECIE PSZCZYŃSKIM – PERSPEKTYWA PORÓWNAWCZA W LATACH 2020–2022	48
TABELA 37. BEZROBOCIE W POWIECIE I GMINACH POWIATU PSZCZYŃSKIEGO W LATACH 2020–2022	48
TABELA 38. DYNAMIKA BEZROBOCIA KOBIET W POWIECIE I GMINACH POWIATU PSZCZYŃSKIEGO W LATACH 2020–2022	49
TABELA 39. STRUKTURA WIEKU BEZROBOTNYCH MIESZKAŃCÓW POWIATU PSZCZYŃSKIEGO W LATACH 2020–2022	49
TABELA 40. STRUKTURA WYKSZTAŁCENIA BEZROBOTNYCH MIESZKAŃCÓW POWIATU PSZCZYŃSKIEGO W LATACH 2020–2022	50
TABELA 41. STRUKTURA STAŻU PRACY BEZROBOTNYCH MIESZKAŃCÓW POWIATU PSZCZYŃSKIEGO W LATACH 2020–2022	50
TABELA 42. STRUKTURA CZASU POZOSTAWANIA BEZ PRACY BEZROBOTNYCH MIESZKAŃCÓW POWIATU PSZCZYŃSKIEGO W LATACH 2020–2022.	51
TABELA 43. DYNAMIKA BEZROBOCIA DŁUGOTRWĄŁEGO W POWIECIE PSZCZYŃSKIM W LATACH 2020 – 2022.....	51
TABELA 44. BEZROBOTNI MIESZKAŃCY POWIATU PSZCZYŃSKIEGO OBJĘCI WSPARCIEM W RAMACH AKTYWNYCH FORM PRZECIWDZIAŁANIA BEZROBOCIU W LATACH 2020 – 2022.	52
TABELA 45. OSOBY Z TERENU POWIATU PSZCZYŃSKIEGO ZALICZONE DO STOPNIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI PRAWOMOCNYM ORZECZENIEM NA DZIEŃ 31 STYCZNIA 2022.	55
TABELA 46. TABELA 46. DO WYKRESU LICZBA WYDANYCH ORZECZEŃ O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI ORAZ LEGITYMACJI DLA MIESZKAŃCÓW POWIATU	60

TABELA 47. DO WYKRESU LICZBA WYDANYCH ORZECZEŃ WG STOPNIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, OSOBY POWYŻEJ 16 ROKU ŻYCIA.....	61
TABELA 48. DO WYKRESU LICZBA WYDANYCH ORZECZEŃ WG PŁCI (OSOBY POWYŻEJ 16 ROKU ŻYCIA).....	62
TABELA 49. DO WYKRESU. LICZBA WYDANYCH ORZECZEŃ WG WIEKU.....	62
TABELA 50. DO WYKRESU. LICZBA WYDANYCH ORZECZEŃ WG PRZYCZYNY NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI.....	64
TABELA 51. DO WYKRESU LICZBA WYDANYCH ORZECZEŃ WG ZATRUDNIENIA.....	65
TABELA 52. ŚRODKI FINANSOWE WYKORZYSTANE Z PFRON.....	66
TABELA 53. DO WYKRESU LICZBA OSÓB KORZYSTAJĄCYCH Z PROGRAMU „OPIEKA WYTCNIENIOWA” REALIZOWANEGO NA TERENIE POWIATU PSZCZYŃSKIEGO.....	67
TABELA 54. LICZBA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH ZAREJESTROWANYCH W PUP.....	68
TABELA 55. LICZBA MIESZKAŃCÓW POWIATU PSZCZYŃSKIEGO W OKREŚLONYM WIEKU.....	69
TABELA 56. NAJCZĘŚCIEJ WYSTĘPUJĄCE SCHORZENIA WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY W WIEKU 0 - 18 LAT W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM I POWIECIE PSZCZYŃSKIM (WSKAŹNIK NA 10 TYS. LUDNOŚCI).....	73
TABELA 57. NAJCZĘŚCIEJ WYSTĘPUJĄCE SCHORZENIA WŚRÓD OSÓB POWYŻEJ 19 ROKU ŻYCIA W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM I POWIECIE PSZCZYŃSKIM (WSKAŹNIK NA 10 TYS. LUDNOŚCI).....	76
TABELA 58. LICZBA ZACHOROWAŃ NA CHOROBY ZAKAŻNE W WOJEWÓDZTWIE I POWIECIE (NA 100 TYS. LUDNOŚCI).....	77
TABELA 59. ZACHOROWANIA NA GRUŻLICĘ WSZYSTKICH POSTACI (A15-A19) W LATACH 2020 - 2022 W POLSCE, WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM I POWIECIE PSZCZYŃSKIM (WSKAŹNIKI NA 100 TYS. LUDNOŚCI).....	79
TABELA 60. CHORZY (OSOBY) LECZENI Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI (BEZ UZALEŻNIEŃ) W JEDNOSTKACH PSYCHIATRYCZNEJ OPIEKI AMBULATORYJNEJ W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM I POWIECIE PSZCZYŃSKIM W LATACH 2020 – 2022 (WSKAŹNIKI NA 100 TYS. LUDNOŚCI)	79
TABELA 61. CHORZY (OSOBY) LECZENI Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI SPOWODOWANYMI UŻYCIEM ALKOHOLU W JEDNOSTKACH PSYCHIATRYCZNEJ OPIEKI AMBULATORYJNEJ W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM I POWIECIE PSZCZYŃSKIM W LATACH 2020 – 2022 (WSKAŹNIKI NA 100 TYS. LUDNOŚCI).....	79
TABELA 62. CHORZY (OSOBY) LECZENI Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI SPOWODOWANYMI UŻYCIEM SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH W JEDNOSTKACH PSYCHIATRYCZNEJ OPIEKI AMBULATORYJNEJ W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM I POWIECIE PSZCZYŃSKIM W LATACH 2020 – 2022 (WSKAŹNIKI NA 100 TYS. LUDNOŚCI).....	80
TABELA 63. ZACHOROWANIA NA NOWOTWORY ZŁOŚLIWE W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM I POWIECIE PSZCZYŃSKIM W LATACH 2018-2020 (WSPÓŁCZYNNIK NA 100 TYS. LUDNOŚCI).....	81
TABELA 64. ZGONY WEDŁUG NAJCZĘSTSZYCH PRZYCZYŃ W LATACH 2019-2021 W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM I POWIECIE PSZCZYŃSKIM (WSPÓŁCZYNNIK NA 100 TYS. LUDNOŚCI).....	81
TABELA 65. KOSZTY REALIZACJI STRATEGII NA LATA 2024-2030.....	107

Spis wykresów

WYKRES 1. LICZBA KOBIET I MĘŻCZYŃ W POWIECIE PSZCZYŃSKIM.....	10
WYKRES 2. STRUKTURA LUDNOŚCI POWIATU PSZCZYŃSKIEGO WG. WIEKU.....	11
WYKRES 3. STRUKTURA WIEKOWA LUDNOŚCI POWIATU PSZCZYŃSKIEGO WG PŁCI NA 31. XII. 2022 R.....	12
WYKRES 4. MAŁŻEŃSTWA NA 1000 LUDNOŚCI W POWIECIE PSZCZYŃSKIM.....	15

WYKRES 5. DOCHODY I WYDATKI POWIATU NA JEDNEGO MIESZKAŃCA POWIATU PSZCZYŃSKIEGO W LATACH 2020-2022	15
WYKRES 6. OSOBY DOZNAJĄCE PRZEMOCY	36
WYKRES 7. SPRAWCY PRZEMOCY PRZEMOC Z PODZIAŁEM NA PŁEĆ	37
WYKRES 8. ODSETEK OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ BĘDĄC POD WPŁYWEM ALKOHOLU	37
WYKRES 9. OSOBY STOSUJĄCE PRZEMOC Z PODZIAŁEM NA PŁEĆ	40
WYKRES 10. OSOBY DOZNAJĄCE PRZEMOCY DOMOWEJ	40
WYKRES 11. ODSETEK OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ PO SPOŻYCIU ALKOHOLU	41
WYKRES 12. LICZBA WYDANYCH ORZECZEŃ O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI ORAZ LEGITYMACJI DLA MIESZKAŃCÓW POWIATU PSZCZYŃSKIEGO	60
WYKRES 13. LICZBA WYDANYCH ORZECZEŃ WG STOPNIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, OSOBY POWYŻEJ 16 ROKU ŻYCIA	61
WYKRES 14. LICZBA WYDANYCH ORZECZEŃ WG PŁCI (OSOBY POWYŻEJ 16 ROKU ŻYCIA) ..	61
WYKRES 15. LICZBA WYDANYCH ORZECZEŃ WG WIEKU	62
WYKRES 16. LICZBA WYDANYCH ORZECZEŃ WG PRZYCZYNY NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	63
WYKRES 17. LICZBA WYDANYCH ORZECZEŃ WG ZATRUDNIENIA.	65
WYKRES 18. LICZBA OSÓB KORZYSTAJĄCYCH Z PROGRAMU „OPIEKA WYTCHNIENIOWA” REALIZOWANEGO NA TERENIE POWIATU PSZCZYŃSKIEGO	67
WYKRES 19. STRUKTURA GŁÓWNYCH PRZYCZYŃ ZGONÓW W POWIECIE PSZCZYŃSKIM W LATACH 2019 - 2021	82

Spis rysunków

RYSUNEK 1. MAPA POWIATU PSZCZYŃSKIEGO Z PODZIAŁEM NA GMINY	9
--	---

Netografia

www.nfz.gov.pl

www.niepełnosprawni.pl

www.katowice.uw.gov.pl

www.stat.gov.pl

<https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie>

