



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej



**Raport
z Wojewódzkiego Programu
Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych
i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu
Społecznemu oraz Pomocy w Realizacji Zadań
na Rzecz Zatrudniania Osób
Niepełnosprawnych
za 2016r.**

Kielce, 2017r.

Spis treści

1 Wstęp.....	3
2. Metodologia badania.....	5
3 Zmniejszanie zjawiska wykluczenia społecznego i dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami.....	8
3.1. Skala oraz dynamika zjawiska niepełnosprawności w województwie świętokrzyskim.....	9
3.2. Orzekanie o niepełnosprawności: Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności.....	9
3.3. Orzekanie o niepełnosprawności: Zakład Ubezpieczeń Społecznych.....	19
3.4. Orzekanie o niepełnosprawności: Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.....	21
3.5. Przyczyny powstawania niepełnosprawności.....	22
4. Wsparcie inkluzji i funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami.....	27
4.1. Zadania z zakresu rehabilitacji społecznej realizowane przez samorządy: gminne.....	28
4.2. powiatowe.....	31
4.3. województwa	37
4.4. Zadania z zakresu rehabilitacji społecznej realizowane przez Oddział Świętokrzyski Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.....	40
4.5. Zaplecze instytucjonalne dla osób z niepełnosprawnościami.....	42
4.6. Dostęp oraz działalność instytucji kulturalno – oświatowych na rzecz osób z niepełnosprawnościami.....	47
5. Podnoszenie poziomu aktywności zawodowej oraz polityka równych szans osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy.....	51
5.1. Poziom i struktura bezrobocia osób niepełnosprawnych.....	52
5.2. Zadania samorządów powiatowych z zakresu rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami	58
5.3. Zadania samorządu województwa z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.....	62
5.4. Zadania Oddziału Świętokrzyskiego Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z zakresu rehabilitacji zawodowej osób Niepełnosprawnych.....	63
5.5. Chroniony rynek pracy.....	64
6. Rehabilitacja i profilaktyka medyczna osób z niepełnosprawnościami.....	65
6.1. Zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczno – pomocniczy.....	69
7 Podnoszenie poziomu wykształcenia efektem rozwoju i dostosowania systemu edukacji do potrzeb i możliwości osób z niepełnosprawnościami.....	73
7.1. Wykształcenie osób z niepełnosprawnościami.....	77
7.2. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielana uczniom z niepełnosprawnościami...79	
7.3. kultura, kultura fizyczna i turystyka osób z niepełnosprawnościami.....	81
8. Współpraca i partnerstwo elementem systemu wsparcia środowiska osób z niepełnosprawnościami.....	82
9. Posumowanie.....	87

I. Wstęp

W dobie dynamicznych zmian społecznych, świadomościowych, ekonomicznych i legislacyjnych rozważania dotyczące sytuacji osób z niepełnosprawnością należą do najpilniejszych w debacie publicznej. Jej celem jest wypracowanie spójnego, kompleksowego systemu wsparcia, inkluzji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych.

Do najważniejszych determinantów położenia socjoekonomicznego niepełnosprawnych należą: przemiany gospodarcze, zmiana funkcji socjalnych i opiekuńczych państwa, zmieniające się pod wpływem rewolucji informacyjnej i technologicznej oraz ewoluujących standardów edukacyjnych, wymogi dotyczące uczestnictwa osób i grup społecznych w aktywności zawodowej, gospodarczej czy też w działalności publicznej. Nowy ład gospodarczy i społeczny stwarza szczególnie wysokie wymagania wobec polityki społecznej, zarówno w sferze trafnego i precyzyjnego określenia jej celów, jak i w zakresie doboru instrumentów jej realizacji¹.

Zadaniem władzy publicznej różnego szczebla w Polsce jest formułowanie polityki publicznej zorientowanej na rozwiązywanie problemów społeczeństwa wynikających z niepełnosprawności. System zabezpieczenia społecznego powinien być nakierowany na aktywizację społeczną tej grupy osób, musi tym samym uwzględniać specyfikę ich potrzeb i nastawień tak, aby były one zdolne w pełni korzystać z oferowanych rozwiązań systemowych i współpracować z instytucjami powołanymi do ich wspomaganie.

Taka konfiguracja jednoznacznie określa znaczenie poszczególnych elementów i wskazuje na ich funkcje, zadania, uprawnienia i kompetencje.

Wśród podmiotów zobowiązanych do świadczenia pomocy społecznej główna rola przypada administracji samorządowej, szczególnie gminie i powiatowi. Pozostałe szczeble samorządu oraz administracja rządowa kierują się zasadą pomocniczości, tzn. ściśle interpretują wynikające z ustawy o pomocy społecznej zadania własne².

Z uwagi na fakt, że samorząd województwa działa jako koordynator i inicjator zadań w obszarach polityki społecznej - w oparciu o programy o zasięgu regionalnym

¹ B.Gąciarz, A.Ostrowska, W.Pańków „Integracja społeczna i aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych zamieszkałych w małych miastach i na terenach wiejskich uwarunkowania sukcesów i niepowodzeń” IFiS Pan 2008r.

² Marcin Garbat, Dr Maria Agnieszka Paszkowicz Polski system zabezpieczenia społecznego osób Niepełnosprawnych, Zielona Góra 2010.

wyznacza także kierunki polityki społecznej prowadzonej przez samorządy wszystkich szczebli regionu.

Dlatego też jednym z zadań systemu polityki społecznej realizowanej przez samorząd województwa jest rozpoznanie i zdiagnozowanie problemu, opracowanie programu naprawczego oraz inicjowanie działań podmiotów publicznych, które pozwoliłyby na włączenie osób z niepełnosprawnościami w główny nurt różnych obszarów życia społecznego.

Posiadanie dobrze sformułowanej polityki i planu jej wdrażania jest warunkiem koniecznym do tego, aby polityka ta była skutecznie realizowana, bez względu na jej zakres terytorialny.

Wojewódzki Program Programu Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu oraz Pomocy w Realizacji Zadań na Rzecz Zatrudniania Osób Niepełnosprawnych na lata 2014 -2020 powstał w odpowiedzi na potrzebę zapewnienia niepełnosprawnym mieszkańcom regionu świętokrzyskiego podstawowych warunków do samodzielnego i czynnego uczestnictwa w życiu zawodowym i społecznym.

Do opracowania Programu zobowiązuje Samorząd Województwa również art. 35 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016.2046 t.j. z późn zm.)

Uchwałą Nr XLII//746/14 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 28 kwietnia 2014r. został przyjęty „Wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2014-2020”.

Wdrażanie założeń Programu wymaga skoordynowania wielu działań do których należy zaliczyć monitoring czyli stały i systematyczny proces zbierania oraz analizowania wyselekcjonowanych danych ilościowych i jakościowych, który pozwala na opisanie aktualnego stanu realizacji Programu. Regularne, cykliczne przeprowadzanie monitoringu jest niezbędne do efektywnej realizacji zapisów programu, ponadto wskazuje na kształtujące się aktualnie postępy w realizacji Programu, a także czy zakładane rezultaty są osiągnięte zgodnie z wcześniej założonym planem.

Celem Raportu jest analiza działań w regionie wdrażanych przez realizatorów programu w analizowanym okresie tj. w 2016 roku.

II. Metodologia badania.

„Wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2014-2020” jest dokumentem o charakterze planistycznym w zakresie kreowania polityki na rzecz kształtowania procesu aktywizacji społecznej i zawodowej, edukacji, rehabilitacji oraz integracji osób z niepełnosprawnościami.

Program został opracowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Kielcach w 2014r. Warunkiem efektywności działań zawartych w Programie jest skoordynowana współpraca pomiędzy samorządami poszczególnych szczebli, instytucjami rynku pracy, organizacjami pozarządowymi, instytucjami angażującymi partnerów społecznych poszczególnych sfer życia społecznego.

Wśród realizatorów programu wiodącą rolę przypisano Samorządowi Województwa, którego zadania w tym obszarze realizuje Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej. Realizatorami programu są również:

- administracja samorządowa i jej jednostki organizacyjne,
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- organizacje pozarządowe działające na rzecz niepełnosprawnych,
- organizacje pracodawców osób niepełnosprawnych,
- szkoły i uczelnie,
- publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej,
- administracja rządowa,

Realizacja programu wymaga współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego, instytucjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych, a także organizacjami pozarządowymi. Efekty jego realizacji przełożą się na powszechniejsze uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i zawodowym oraz utworzenie grup wsparcia, a także zwiększenie dostępności środowiska oraz wzrost poziomu wykształcenia.

Program powstał w oparciu o wymianę doświadczeń i konsultacje powołanego Zespołu specjalistów z obszaru pomocy społecznej, rynku pracy, edukacji, ochrony zdrowia oraz przedstawicieli organizacji pozarządowych.

W dokumencie został określony cel strategiczny określony jako:

Stworzenie warunków umożliwiających poprawę sytuacji życiowej osób niepełnosprawnych.

Cel główny osiągnięty zostanie poprzez realizację pięciu celów operacyjnych:

Wykres nr 1. Cel strategiczny i cele operacyjne programu.



W ramach w/w celów zostały określone oraz wyznaczone działania, realizacja których wpłynie na poprawę efektywności systemu wsparcia, aktywizacji i inkluzji społeczno-ekonomicznej osób z niepełnosprawnościami.

Aby wdrażanie oraz realizacja „Wojewódzkiego programu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2014-2020” była skuteczna konieczne jest prowadzenie systematycznego monitoringu, polegającego na kontroli jakościowych i ilościowych wskaźników określonych w Programie. Ocena realizowanych działań w ramach poszczególnych celów operacyjnych pozwoli na bieżące śledzenie stopnia ich wykonania oraz wprowadzenie w przypadku stwierdzenia istotnych

zmian społecznych, które mogą pojawić się poprzez np.: zmianę regulacji prawnych czy też narastanie zjawisk społecznych, ewentualnych korekt lub zmian w Programie.

Ocena programu nastąpiła w oparciu o zasadę współpracy z zainteresowanymi partnerami. Monitoring obejmuje takie działania, jak:

- zbieranie danych dotyczących realizacji celu strategicznego oraz operacyjnych,
- prowadzenie analiz jakościowych i ilościowych wybranych wskaźników,
- przygotowywanie corocznych raportów z realizacji programu obrazujących stopień jego wdrożenia.
- planowanie zmian w programie.

Jako narzędzie badawcze zastosowano kwestionariusz ankiety opracowany na potrzeby monitoringu programu. Kwestionariusze ankiety zostały skonstruowane adekwatnie do rodzaju zadań realizowanych przez poszczególne jednostki pomocy i integracji społecznej. Adresatami ankiet były ośrodki pomocy społecznej oraz powiatowe centra pomocy rodzinie z terenu regionu świętokrzyskiego. Ankiety zostały wysłane łącznie do 116 jednostek, w tym do 102 ośrodków pomocy społecznej oraz 14 powiatowych centrów pomocy rodzinie.

Źródłem informacji do opracowania raportu były także dane udostępnione z następujących instytucji: Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Oddziału Świętokrzyskiego Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Wojewódzkiego Urzędu Pracy, Oddziału Świętokrzyskiego Narodowego Funduszu Zdrowia, Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego, Świętokrzyskiego Kuratorium Oświaty.

Raport z monitoringu wdrażania w roku 2016 „Wojewódzkiego programu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2014-2020” stanowi zbiór danych zarówno policzalnych, jak i niepoliczalnych przedstawiających najważniejsze inicjatywy oraz przedsięwzięcia podjęte przez realizatorów w zakresie szeroko rozumianej inkluzji społecznej osób z niepełnosprawnościami. Jest bazą licznych informacji dotyczących kondycji społecznej regionu, wskazuje także obszary deficytów, ale również obszary efektywnej interwencji służb pomocy i integracji społecznej w działaniach na rzecz podnoszenia jakości życia niepełnosprawnych mieszkańców regionu świętokrzyskiego.

III. Zmniejszanie zjawiska wykluczenia społecznego i dyskryminacji niepełnosprawnych.

Zjawisko wykluczenia społecznego i zachowania dyskryminacyjne występują na wielu płaszczyznach życia społecznego i dotyczą różnych grup społecznych; szczególnie dotyczą osób niepełnosprawnych. Problemy związane z wykluczeniem społecznym, marginalizacją, ekskluzją społeczną stanowiące ograniczenie w dostępie do podstawowych dóbr, usług i zasobów społecznych determinują uczestnictwo społeczne i jakość życia.

Wykluczenie społeczne skorelowane jest z deficytami w zakresie uczestnictwa (brak, niezdolność, niemożność), dostępu (ograniczony, utrudniony) i praw społecznych (odmowa, realizowane w niewielkim stopniu lub nierealizowane)³. Zaś dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność zachodzi, kiedy dana osoba była, jest lub byłaby traktowana mniej korzystnie niż inna osoba w porównywalnej sytuacji ze względu na swoją niepełnosprawność.

Ostatecznie definicja wykluczenia społecznego przyjęta w dokumencie „Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski” precyzuje, że to: *brak lub ograniczenie możliwości uczestnictwa, wpływu i korzystania z podstawowych instytucji publicznych i rynków, które powinny być dostępne dla wszystkich.*

Jest więc to zjawisko wielowymiarowe oznaczające niemożność uczestniczenia nie tylko w życiu gospodarczym, ale i politycznym i przede wszystkim kulturowym. To brak dostępu do zasobów, instytucji i dóbr, ograniczenie praw społecznych i deprivacja potrzeb.

Wykluczenie dotyka wielu różnych grup społecznych. Należą do nich m.in. osoby bezrobotne, uzależnione, z niepełnosprawnościami, rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji ekonomicznej czy grupy dotknięte niekorzystnymi procesami związanymi z rozwojem i zmianą społeczną.

Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu stanowi podstawowe zadanie współcześnie pojmowanej polityki społecznej szczebla regionalnego, krajowego jak i Unii Europejskiej. Ze względu na złożoność zjawiska wykluczenia, działania mające na celu pomoc osobom wykluczonym społecznie prowadzone muszą być wielotorowo, przy zaangażowaniu wielu podmiotów i instytucji.

W Polsce funkcjonuje wieloszczeblowy i wielosektorowy system instytucji publicznych: administracji rządowej, samorządowej, jak i III sektora świadczących

³ R. Szarfenberg „Marginalizacja i wykluczenie społeczne. Wykłady”. Uniwersytet Warszawski 2006r.

wsparcie dla osób wykluczonych, w tym z niepełnosprawnościami. W założeniach swoim zakresem działań obejmować powinien praktycznie wszystkie sfery życia osób z niepełnosprawnościami. Analiza danych zebranych w niniejszym raporcie wskazuje, iż pojawiają się luki, które niejednokrotnie skutkują niewystarczającym poziomem wsparcia i występowaniem licznych problemów w integracji osób z niepełnosprawnościami. W rozdziale 3.1. dokonana została diagnoza skali niepełnosprawności oraz charakterystyka istniejącego systemu wsparcia i przeciwdziałania zjawisku wykluczenia społecznego w regionie.

3.1. Skala oraz dynamika zjawiska niepełnosprawności w województwie świętokrzyskim.

Na potrzeby opracowania raportu obejmującego 2016 rok poddano analizie dane pozyskane z następujących instytucji orzekających o niepełnosprawności:

- Powiatowe Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności,
- Zakład Ubezpieczeń Społecznych,
- Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

W tej części raportu przeprowadzono analizę liczebności i charakterystyki populacji osób z niepełnosprawnościami, ocena struktury niepełnosprawności i najczęstszych przyczyn wydawania orzeczeń w regionie świętokrzyskim. Ponadto na podstawie danych pozyskanych z Narodowego Funduszu Zdrowia dokonano oceny poziomu dostępności do świadczeń rehabilitacyjnych.

Należy zaznaczyć, iż w oparciu o istniejące zasoby danych niezwykle trudne jest precyzyjne określenie liczebności populacji osób z niepełnosprawnościami. Wynika to z uwagi na fakt, iż nie są prowadzone kompletne i jednolite statystyki niepełnosprawności oraz w systemie prawnym istnieje kilka niezależnych od siebie instytucji orzekających o niepełnosprawności.

Sporządzona diagnoza nie odzwierciedla w pełni zjawiska niepełnosprawności w regionie, nie mniej stanowi próbę rozeznania oraz wskazania nurtów i tendencji w zakresie występowania niepełnosprawności wśród mieszkańców województwa Świętokrzyskiego.

3.2. Orzekanie o niepełnosprawności: Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Postępowanie orzecznicze, służące ustaleniu niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności jest dwuinstancyjne. O niepełnosprawności orzekają powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności – jako pierwsza instancja oraz wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności – jako druga instancja.

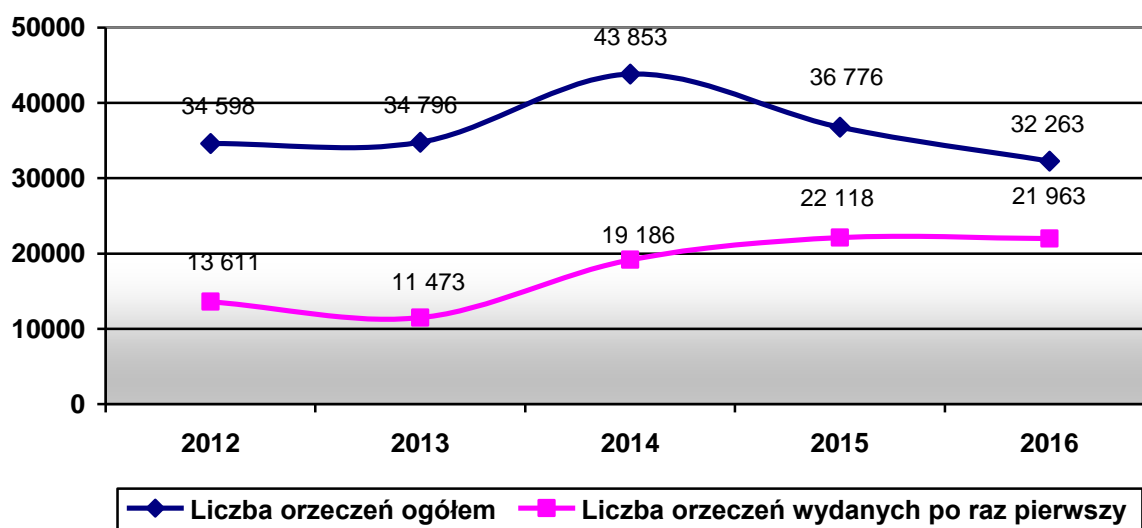
Zgodnie z ustawą z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016.2046 t.j. z późn zm.) wyróżniamy trzy stopnie niepełnosprawności:

- lekki,
- umiarkowany
- znaczny.

W regionie świętokrzyskim powołano 12 powiatowych zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności, przy czym Zespół w Busku Zdroju realizuje zadania na rzecz mieszkańców powiatu buskiego oraz kazimierskiego; zaś Zespół w Opatowie – na rzecz mieszkańców powiatu opatowskiego i staszowskiego.

Wskaźnikami poddanymi szczegółowej analizie są: liczba orzeczeń o niepełnosprawności ogółem i pierwszorazowych wydanych w roku 2016.

Wykres nr 2 Liczba wydanych orzeczeń ogółem i pierwszorazowych dla osób w wieku 16 lat i więcej w latach 2012 -2016.



Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Struktura orzeczeń o niepełnosprawności charakteryzowała się istotnym **spadkiem** liczby wydanych orzeczeń o niepełnosprawności ogółem oraz **stabilizacją** liczby

orzeczeń pierwszorazowych. W przypadku liczby orzeczeń ogółem w 2016r. kontynuowany był trend spadkowy rozpoczęty w 2014r. **W przypadku liczby orzeczeń ogółem na przestrzeni analizowanego okresu odnotowano spadek wynoszący 12%.** Należy zauważyć, iż po okresie obejmującym znaczny wzrost liczby wydanych orzeczeń jakim był rok 2014, liczba orzeczeń ogółem zmniejszyła się i uzyskała poziom najniższy od 2012r. Natomiast w przypadku liczby orzeczeń wydanych po raz pierwszy rok 2016 charakteryzuje stabilizacją w odniesieniu do 2015r.

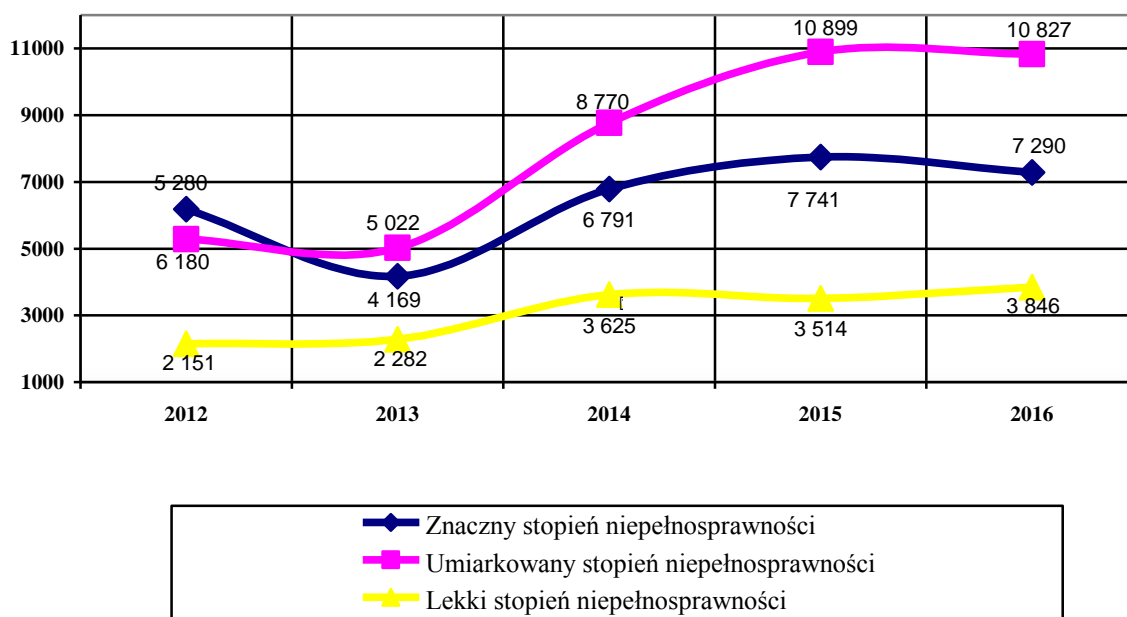
Ważnym wskaźnikiem obrazującym zjawisko niepełnosprawności jest wskaźnik orzeczeń o odmowie ustalenia stopnia niepełnosprawności wynoszący w roku 2016: 0,16.

Analiza liczby pierwszorazowych orzeczeń o niepełnosprawności wydanych przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności wskazuje, iż trend polegający na stabilizacji liczby wydanych orzeczeń objął wszystkie kategorie stopni niepełnosprawności.

Wzrost liczby pierwszorazowych orzeczeń o niepełnosprawności odnotowano jedynie w przypadku stopnia lekkiego, wzniósł on 9% w stosunku do roku 2015 i świadczy o systematycznym wzroście udziału tego stopnia niepełnosprawności w analizowanym okresie. Natomiast sytuację odwrotną – trend spadkowy odnotowano w przypadku liczby orzeczeń o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności – spadek o 6%. Stabilizacją wykazała się liczba pierwszorazowych orzeczeń o zaliczeniu do stopnia niepełnosprawności znacznego.

Poddając analizie bezwzględne wartości w zakresie liczby wydanych orzeczeń pierwszorazowych niezmiennie wynika iż: **najwięcej orzeczeń wydano o zaliczeniu do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 10.827 osób, następnie zaliczeniu do znacznego stopnia niepełnosprawności 7.290 oraz lekkiego 3.846 osób.** Wykres nr 3 obrazuje sytuację.

Wykres nr 3 Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych po raz pierwszy przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia wg. stopnia niepełnosprawności.



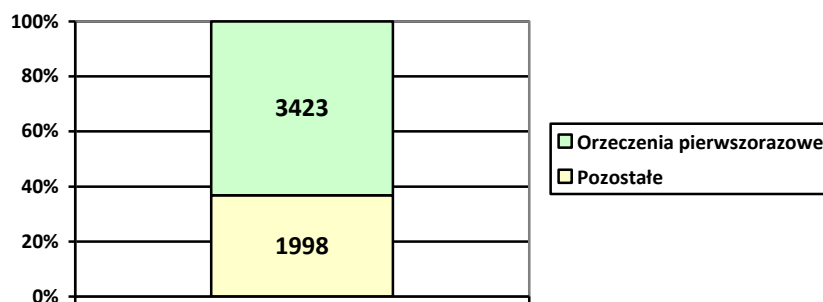
Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Analizując dane w szerszym horyzoncie czasowym – obejmującym lata 2012 -2016 należy wykazać, że lata 2013-2015 charakteryzowały się systematycznym wzrostem liczby orzeczeń pierwszorazowych o niepełnosprawności każdego stopnia niepełnosprawności. Natomiast w roku 2016 dane wskazują na stabilizację liczby orzeczeń pierwszorazowych.

Wśród osób powyżej 16 roku życia po raz pierwszy ubiegających się o orzeczenie o niepełnosprawności niezmiennie przeważały kobiety – stanowiąc prawie 51% ogółu. Analizując dane w zakresie liczby orzeczeń pierwszorazowych wynika, iż zdecydowaną większość stanowiły osoby niepracujące – 82%. Dokonując porównania z danymi za rok 2014 wynika, iż nastąpiło zmniejszenie liczby osób niepracujących, posiadających ustalone po raz pierwszy orzeczenie o niepełnosprawności o 2%.

Natomiast wśród ogólnej liczby 1.998 dzieci, którym po raz pierwszy orzeczono niepełnosprawność w 2016r. dominowali chłopcy - 58% (tj. 1.149 osób). Analizując rozkład cechy w ujęciu wieku wynika, iż najliczniejszą grupą dzieci i młodzieży po raz pierwszy ubiegających się o orzeczenie o niepełnosprawności była grupa w przedziale wiekowym 8-16 lat, – 42%, następnie przedział 4-7 lat i do 3 lat – po 29%

Wykres nr 4 Liczba wydanych orzeczeń ogółem i pierwszorazowych dla osób w wieku do 16 roku życia w 2016r.



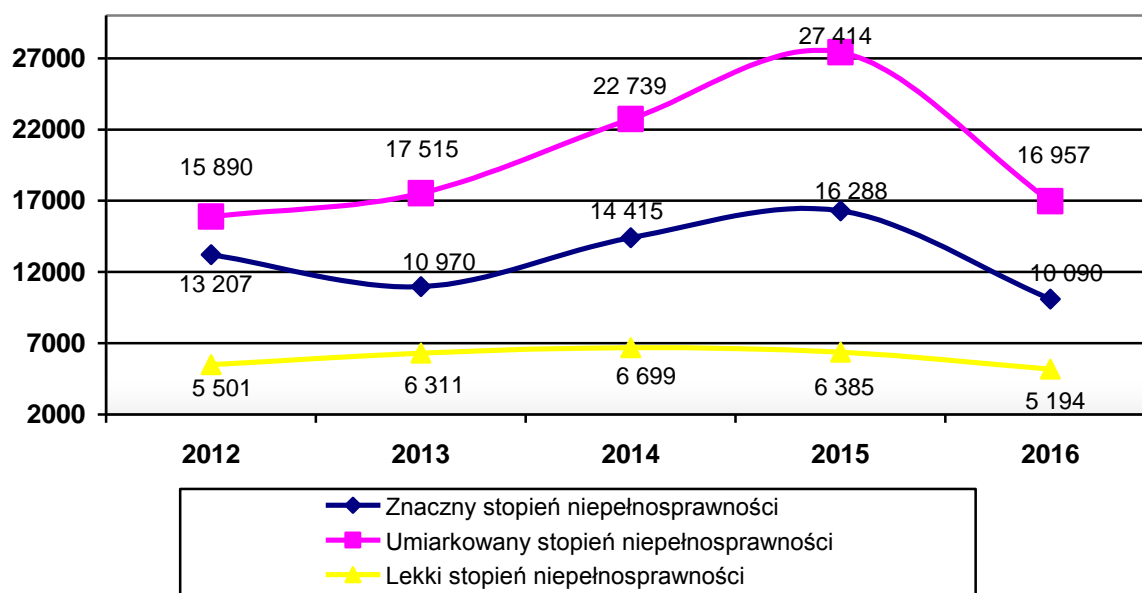
Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Prezentowane dane z zakresu wszystkich wydanych orzeczeń dla osób powyżej 16 roku życia z uwzględnieniem stopnia niepełnosprawności obejmują lata 2012 – 2016, co pozwala na obserwację dynamiki procesu. Dane wskazują, iż do roku 2015 utrzymywał się stopniowy - wzrostowy trend liczby wydanych orzeczeń o niepełnosprawności. Natomiast dane za rok 2016 wskazują na znaczne zmniejszenie liczby orzeczeń do poziomu osiągniętego w latach 2012 i 2013.

Pomimo istotnego zmniejszenia liczby orzeczeń w 2016r. dominowały orzeczenia o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności – 16.957 orzeczeń, co stanowi 47% ogółu, następnie orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności - 10.090 tj. 31% ogółu. Najmniej liczną grupą orzeczeń były orzeczenia o lekkim stopniu niepełnosprawności – 22% ogółu.

Z danych wynika, iż największe spadki odnotowano w zakresie liczby orzeczeń o umiarkowanym i znacznym stopniu niepełnosprawności – minus 38%, zaś najmniej w przypadku liczby orzeczeń o lekkim stopniu niepełnosprawności: 24%. Dynamikę poszczególnych rodzajów orzeczeń obrazuje wykres nr 5.

Wykres nr 5 Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych w latach 2012-2016 przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności dla osób w wieku 16 lat i więcej.



Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Analizie porównawczej poddano również orzeczenia wydane przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla osób przed 16 rokiem życia. Liczba orzeczeń o niepełnosprawności dla osób przed 16 rokiem życia także uległa istotnemu zmniejszeniu na przestrzeni 2015 i 2016r. W roku 2016 liczba orzeczeń o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych wydanych osobom do 16 roku życia wyniosła 4.566 i była niższa o 1.221 (tj. 21%) niż w roku 2015. Niewątpliwie duży wpływ na sytuację ma wysoki – wynoszący ponad 15% odsetek odmów dot. ustalenia stopnia niepełnosprawności oraz niezaliczenia do osób niepełnosprawnych – w roku 2015 w/w odsetek wyniósł 11%.

Ważnym wskaźnikiem obrazującym zjawisko niepełnosprawności wśród osób powyżej 16 roku życia jest analiza jego natężenia w ujęciu terytorialnym. Dane dotyczące natężenia zjawiska niepełnosprawności wskazują niezmiennie od lat, iż największy odsetek dorosłych osób z niepełnosprawnościami zamieszkiwał miasto Kielce – 19,06% , w dalszej kolejności uplasował się powiat ostrowiecki – 14,49% zaś najmniejszy powiat kazimierski – 1,32% oraz włoszczowski – 2,55%. Należy zaznaczyć, iż na przestrzeni 2015 i 2016r. największy wzrost liczby dorosłych osób niepełnosprawnych odnotowano w powiecie kieleckim, -1,07%, zaś zmniejszenie w mieście Kielce – minus 2,06%.

Mapa nr 1 Natężenie zjawiska niepełnosprawności wśród osób dorosłych w województwie świętokrzyskim.



Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Natomiast w przypadku osób do 16 roku życia największy odsetek dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami zamieszkuje miasto Kielce – 20,77% oraz powiat Kielecki – 13,21%, zaś najniższy w powiecie kazimierskim – 1,39% oraz włoszczowskim – 2,49% ogółu niepełnosprawnych dzieci i młodzieży.

Mapa nr 2 Natężenie zjawiska niepełnosprawności wśród osób do 16 roku życia w województwie świętokrzyskim



Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Największe zmiany w zakresie liczby dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami na przestrzeni lat 2015 i 2016 odnotowano w powiatach starachowickim i włoszczowskim – zmniejszenie na poziomie odpowiednio 1,7% oraz 1,62%, natomiast powiatami, w których odnotowano wzrost liczby dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami należą: powiat jędrzejowski – wzrost o 1,65% oraz miasto Kielce – wzrost o 1,31%. Należy zaznaczyć, że w przypadku miasta Kielce jest to kolejny rok z rzędu, w którym nastąpił wzrost liczby orzeczeń o ustaleniu stopnia niepełnosprawności dla dzieci i młodzieży.

Jedną z ważniejszych cech określających zbiorowość osób niepełnosprawnych jest płeć i wiek. Tabela nr 1 przedstawia informacje o rozkładzie cechy płci w orzecznictwie osób powyżej 16 roku życia.

Tabela nr 1 Liczba osób legitymujących się orzeczeniem o niepełnosprawności wg. płci w 2016r.

Płeć	Liczba bezwzględna	Udział procentowy
Mężczyźni	15.579	48,3
Kobiety	16.662	51,7
Razem	32.241	100

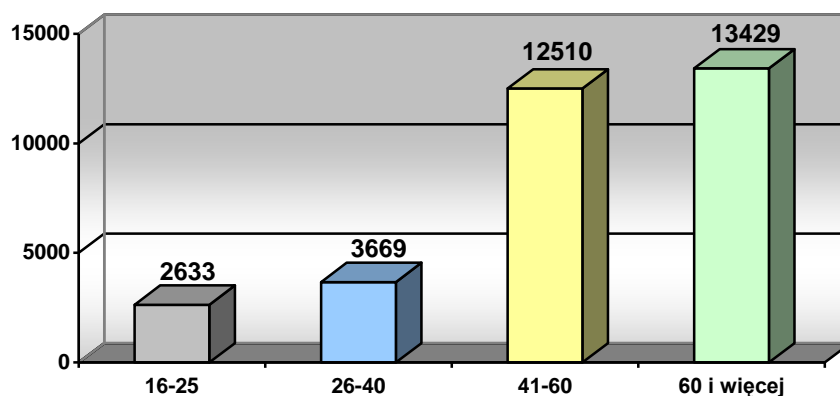
Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

W 2016r. uległa zmianie proporcja w zakresie liczby wydanych orzeczeń dla kobiet i mężczyzn. Odsetek kobiet w populacji osób niepełnosprawnych wzrósł i był wyższy niż mężczyzn. Kobiety stanowiły 51,7% ogółu osób niepełnosprawnych orzeczonych przez Powiatowe Zespoły Województwa Świętokrzyskiego w roku 2016. Mężczyźni zaś stanowili 48,3% tej grupy. Tendencja ta została odnotowana po raz pierwszy - nie występowała w latach poprzednich, zatem nie można stwierdzić zależności pomiędzy płcią a częstością występowania niepełnosprawności.

W przypadku dzieci i młodzieży niepełnosprawnej różnice w liczebności poszczególnych płci są silniej uwypuklone. Proporcje w zakresie liczby orzeczeń o niepełnosprawności dziewcząt i chłopców w 2016r. nie uległy zmianom w stosunku do lat poprzednich. W 2016r. 59,4% czyli 2.712 orzeczeń dotyczyło chłopców, zaś 40,6% czyli 1.854 dziewczynek.

Z danych Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności wynika, iż częstość występowania niepełnosprawności jest mocno związana z wiekiem osób – wraz z wiekiem wzrasta liczba osób niepełnosprawnych, przy czym największy wzrost – wynoszący ponad 29% odnotowano pomiędzy kategoriami wiekowymi 26-40 a 41-59 lat. Poniższy wykres obrazuje sytuację.

Wykres nr 6 Liczba dorosłych osób niepełnosprawnych w poszczególnych kategoriach wiekowych.



Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Nieznacznie zmalał udział osób najstarszych wśród populacji dorosłych osób z niepełnosprawnościami – w roku 2015 wynosił on 45% zaś w 2016 – 41,5% .

Tak silna nadreprezentacja seniorów wśród osób niepełnosprawnych związana jest z silną korelacją pomiędzy wiekiem a odsetkiem osób deklarujących poważne i stałe problemy funkcjonowania, wskazując na racjonalne przesłanki leżące u podstaw upatrywania w ostatnich fazach życia okresu wzrastającej niepełnosprawności i niesamodzielności.⁴

Należy zwrócić uwagę, że sytuacja ta pociąga za sobą wiele konsekwencji ekonomicznych i społecznych związanych z zapewnieniem najczęściej już nieaktywnym zawodowo osobom odpowiednich środków do życia i sfinansowaniem niezbędnych dla nich usług społecznych: opiekuńczych, medycznych.

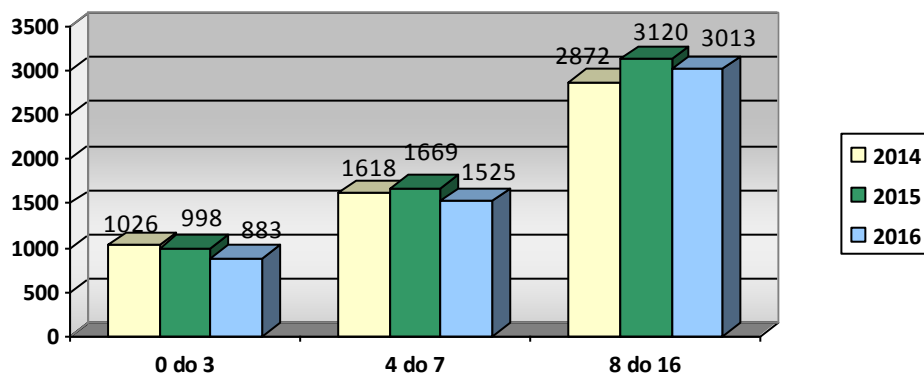
Analizie porównawczej poddano również orzeczenia wydane przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla osób przed 16 rokiem życia. Wynika z nich, iż w 2015r. przeważali chłopcy – stanowili blisko 60% populacji osób z niepełnosprawnościami do 16 roku życia.

W przypadku dzieci i młodzieży, podobnie jak w przypadku osób dorosłych odzwierciedlenie ma teza stanowiąca o skorelowaniu liczebności osób niepełnosprawnych i wieku, niemniej dane Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności wskazują na zmniejszenie liczebności wydanych orzeczeń osobom przed 16 rokiem życia w każdej kategorii wiekowej.

⁴ Szukalski P. „projekcja liczby niepełnosprawnych seniorów do 2013r. Łódź 2013

Najliczniejszą grupą niepełnosprawnych dzieci i młodzieży były osoby w przedziale wiekowym 8-16 lat – 2.458 tj. 54% niepełnosprawnych dzieci i młodzieży w regionie, następnie dzieci i młodzież w przedziale wiekowym 4-7 lat – 1.325 osób tj. 29%, zaś najmniej liczna była grupa najmłodszych dzieci – do 3 lat – 783 osób tj. 17%. Wykres nr 8 obrazuje sytuację.

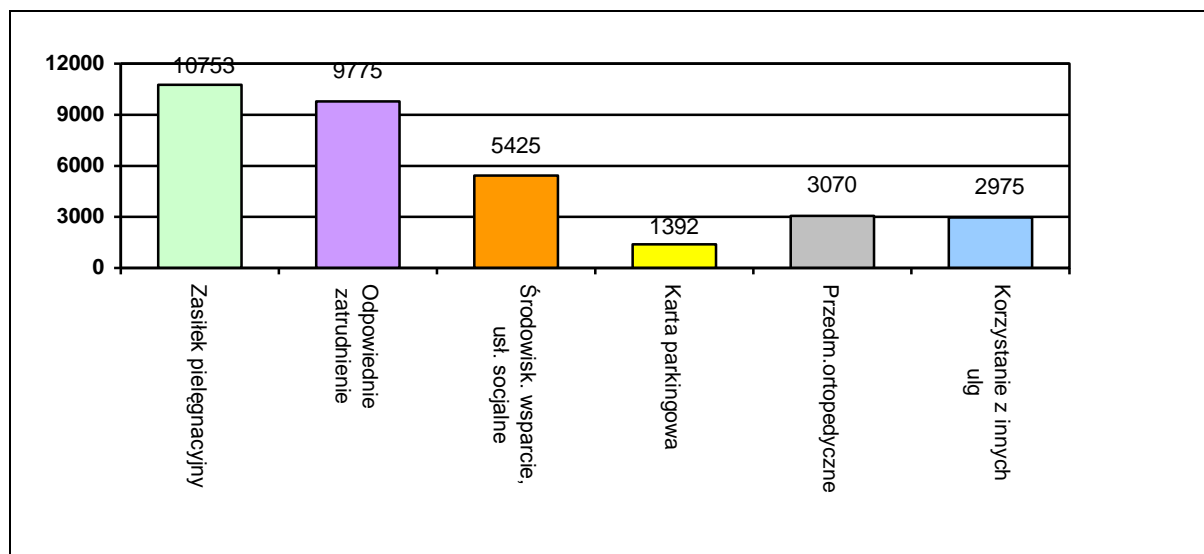
Wykres nr 7 Liczba osób niepełnosprawnych do 16 roku życia w poszczególnych kategoriach wieku.



Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Kolejną kwestią, którą poddano analizie jest cel orzeczeń o niepełnosprawności wydawanych przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla osób w wieku 16 lat i więcej zamieszkałych w województwie świętokrzyskim.

Wykres nr 8 Cel orzeczeń wydawanych przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia.



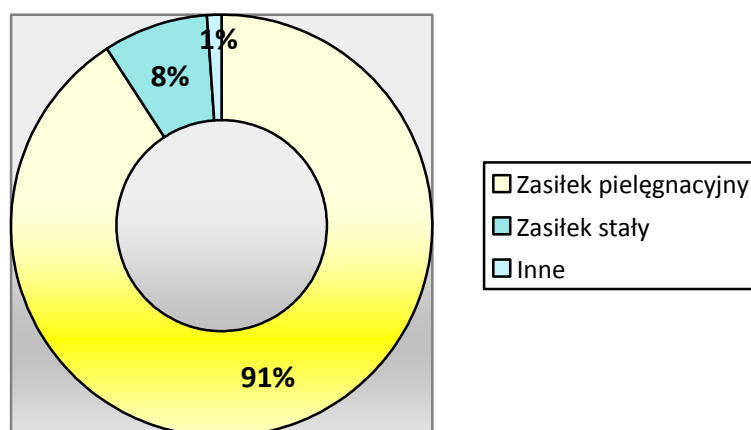
Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Na wykresie nr 9 przedstawiono korelacje pomiędzy liczbą wydanych orzeczeń osobom w wieku 16 lat i więcej, a ich celem. Ogólne tendencje na przestrzeni lat nie

ulegają zmianom: największy – wynoszący 32% odsetek orzeczeń został wydany celem uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego. W dalszej kolejności osoby niepełnosprawne ubiegały się o uprawnienia niezbędne do zatrudnienia i skorzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji oraz korzystania z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych – odpowiednio 29% i 16%. Należy zauważyć, iż na przestrzeni 2015 i 2016r. znacznemu - blisko trzykrotnemu zmniejszeniu uległa liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności, których celem było korzystanie z karty parkingowej.

Natomiast w przypadku dzieci i młodzieży głównym celem, dla którego ustalana była niepełnosprawność był: zasiłek pielęgnacyjny – 4.923 przypadki oraz zasiłek stały – 433 przypadki. Wykres poniżej obrazuje sytuację.

Wykres nr 9 Cel orzeczeń wydawanych przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla osób do 16 roku życia.



Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

3.3. Orzekanie o niepełnosprawności: Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Orzecznictwo do celów rentowych opiera się na dwóch niezależnych systemach, prowadzone jest przez dwie instytucje: Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

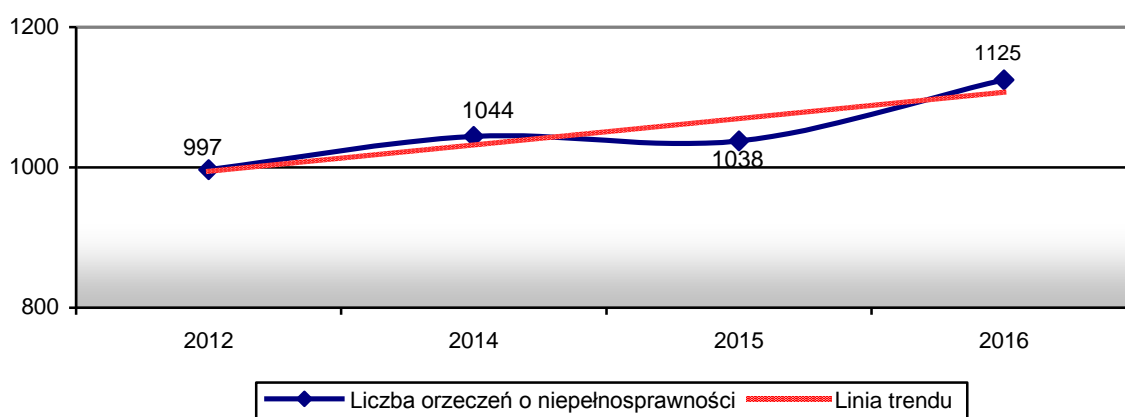
Do zadań lekarzy orzeczników i komisji lekarskich Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy orzekanie o niezdolności do pracy dla celów ustalania uprawnień do świadczeń do których prawo uzależnione jest od stwierdzenia niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji. W myśl obowiązujących przepisów orzeczenia o niezdolności do pracy stanowią podstawę do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik kwalifikuje osobę jako:

- niezdolną do samodzielnej egzystencji,
- całkowicie niezdolną do pracy i samodzielnej egzystencji,
- całkowicie niezdolną do pracy,
- częściowo niezdolną do pracy.

W roku 2015 spośród ogólnej liczby orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników w regionie wynoszącej 40.301 zaledwie 2,5% ogółu tj. 1.038 stanowiły orzeczenia wydane po raz pierwszy. Z danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wynika, iż na przestrzeni minionych lat liczba orzeczeń lekarzy orzeczników ZUS systematycznie zmniejszała się; na przestrzeni 2015 i 2016 roku liczba orzeczeń spadła o 10%.

Dane ZUS o orzeczeniach lekarzy orzeczników wskazują, iż region świętokrzyski z liczbą 40.301 orzeczeń wydanych w 2016r. plasował się na 13 miejscu w kraju.

Wykres nr 10 Liczba wydanych orzeczeń pierwszorazowych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach, w latach 2012 - 2016



Źródło: Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Poddając analizie szerszy horyzont czasowy obejmujący lata 2012-2016 wynika, iż wydane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach cechuje ogólny przyrost – przy czym najsilniej uwidocznił się w latach 2015-2016 – wyniósł 7,7%.

W roku 2016 Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał 1.125 orzeczeń o niezdolności do pracy, w tym przeważającą liczbę stanowili mężczyźni – 759, zaś kobiety 366. Dane świadczą o 10% wzroście wydanych pierwszorazowych orzeczeń dla mężczyzn.

Dokonując analizy liczby pierwszorazowych orzeczeń o niezdolności do pracy wydanych przez ZUS podobnie jak w przypadku innych instytucji orzekających, wynika że

liczba wydanych orzeczeń jest silnie skorelowana z wiekiem – ich liczba wzrasta z wiekiem.

Tabela nr 2 Liczba wydanych orzeczeń pierwszorazowych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach wg. wieku i płci osób.

	Wiek osób w latach									
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65 i więcej
Mężczyźni	11	22	27	34	43	49	97	205	221	50
Kobiety	1	5	12	19	43	60	65	126	24	11
RAZEM	12	27	39	53	86	109	162	331	245	61

Jak wynika z danych zamieszczonych w tabeli nr 2 przedziałami wiekowymi, w których odnotowano największą liczbę wydanych przez ZUS orzeczeń były: grupa 55-59 (29,5% ogółu) lat oraz 60-64 lata(21,7% ogółu). Najmniej liczną grupą wiekową osób, którym orzeczono niezdolność do pracy stanowiły osoby w przedziale 20-24 lata (1,8% ogółu) oraz 25-29 lat (2,4% ogółu). Przedstawiona tendencja miała miejsce w latach minionych.

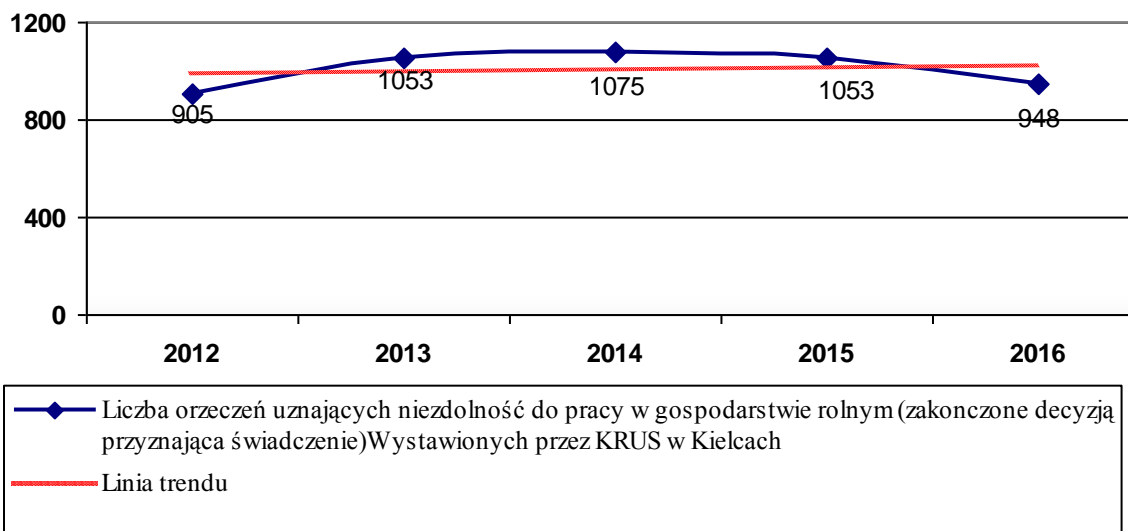
3.4. Orzekanie o niepełnosprawności: Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego realizuje zadania w zakresie orzecznictwa lekarskiego z mocy art. 46 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników i Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 31 grudnia 2004 r. w sprawie orzecznictwa lekarskiego w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

Postępowanie orzecznicze w organach KRUS jest dwuinstancyjne - w związku z prowadzonym postępowaniem o ustalenie prawa do świadczeń z ubezpieczenia, orzeczenia wydają w pierwszej instancji lekarze rzeczoznawcy; w drugiej instancji – trzyosobowe komisje lekarskie KRUS.

Na terenie kraju zostało powołanych 16 oddziałów terenowych KRUS obejmujących swoim działaniem obszar poszczególnych województw. Na podstawie danych pozyskanych z Oddziału Regionalnego w Kielcach Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego ogólna liczba orzeczeń wydanych przez rzeczoznawców w roku 2016 wyniosła 948 orzeczenia. Odnosząc się do danych z lat poprzednich należy zaznaczyć, że po okresie obejmującym lata 2012-2014, w którym nastąpił wzrost liczby orzeczeń, lata 2014 -2016 wyróżniają się spadkiem liczby orzeczeń.

Wykres nr 11 Liczba orzeczeń wydanych przez Oddział Regionalny KRUS dla mieszkańców województwa świętokrzyskiego.



Źródło: KRUS Oddział Regionalny w Kielcach.

3.5. Przyczyny powstawania niepełnosprawności.

Niepełnosprawność można nazwać zjawiskiem społecznym o dużym zróżnicowaniu przyczyn i stanów zdrowia. Zróżnicowanie społeczności osób z niepełnosprawnościami oprócz różnic płci, wieku, stanu cywilnego, statusu społecznego i ekonomicznego, wykształcenia, zainteresowania pracą jest też związane z rodzajem niepełnosprawności, zakresem zaburzeń, stopniem uszkodzenia oraz czasem jej powstania .

Biorąc pod uwagę rodzaj niepełnosprawności możemy wyróżnić następujące kategorie osób niepełnosprawnych:

- osoby z niepełnosprawnością fizyczną – u których występuje uszkodzenie, zaburzenie, choroba narządu ruchu lub niektóre zaburzenia mowy.
- osoby z niepełnosprawnością zmysłową (sensoryczną) – niewidomi, niedowidzący, niesłyszący, niedosłyszący.
- osoby z niepełnosprawnością psychiczną lub umysłową – osoby z zaburzeniami i chorobami psychicznymi, z upośledzeniem umysłowym i z autyzmem.
- osoby z niepełnosprawnością społeczną – zaburzenia równowagi nerwowej, emocjonalnej i zdrowia psychicznego.

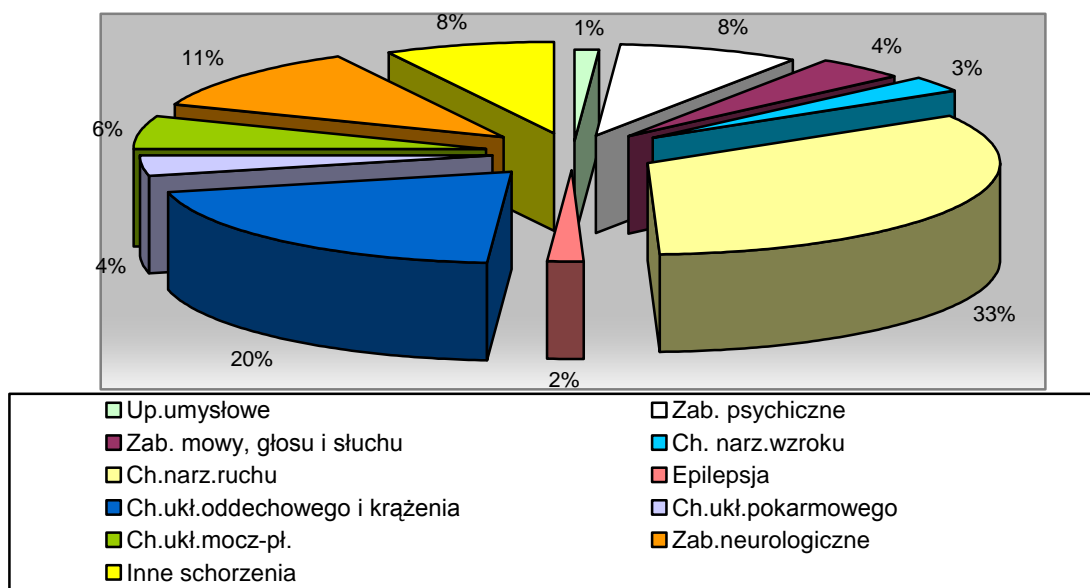
- osoby z niepełnosprawnością sprzężoną - dotknięte więcej niż jedną niepełnosprawnością.

Do głównych przyczyn niepełnosprawności zaliczamy: wady wrodzone, choroby przewlekłe oraz przyczyny nagłe – wypadki, urazy, zatrucia. Główny podział niepełnosprawności obejmuje niepełnosprawność: psychiczną i fizyczną, z czego niepełnosprawność fizyczna najczęściej związana jest z wadami wrodzonymi. Pojęciem osoby niepełnosprawnej ze względu na dysfunkcję narządu ruchu określamy osoby o ograniczonej sprawności kończyn dolnych, górnych lub kręgosłupa.

Na ubytki motoryczne składają się: uszkodzenia i braki w anatomicznej strukturze narządu, zaburzenia czynności motorycznych oraz deformacja narządu ruchu. Niepełnosprawność fizyczna to przede wszystkim bariera ruchowa.

Analizie przyczyn występowania niepełnosprawności poddano dane instytucji orzekających Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Generalnie należy stwierdzić, że przyczyny powstawania niepełnosprawności od lat nie ulegają zasadniczym zmianom. Wśród najczęstszych przyczyn orzekania o niepełnosprawności przez Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności należy zaliczyć upośledzenie narządu ruchu – 33% oraz choroby układu oddechowego i krążenia – 20% . Te dwie przyczyny były także dominującymi w latach poprzednich. Należy zaznaczyć, iż najsilniejszą korelację przyczyny niepełnosprawności i wieku w 2016r. wykazało upośledzenie narządu ruchu – stanowiło przyczynę powstania niepełnosprawności w przypadku 29% osób w grupie wiekowej powyżej 60 roku życia.

Wykres nr 12 Przyczyny niepełnosprawności osób dorosłych wg. danych Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

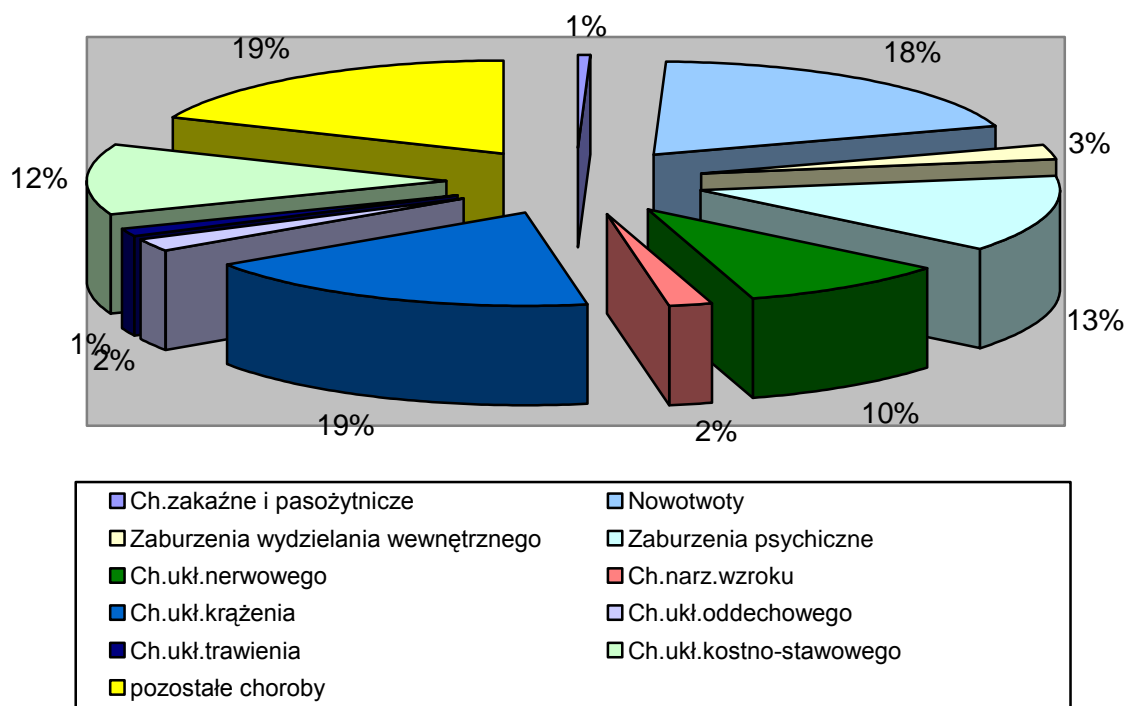


Źródło: Wojewódzki Zespół Ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Natomiast wśród dzieci i młodzieży w 2016r. dominujące przyczyny powstawania niepełnosprawności pozostają niezmiennie, należały do nich: choroby układu oddechowego i krążenia – stanowiły 33,6% ogółu przyczyn powstawania niepełnosprawności tej grupy oraz schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego - 11,1%.

Wśród przyczyn powstawania niezdolności do pracy, ustalanych przez lekarzy orzeczników ZUS w 2016r. do najczęstszych należały nowotwory – 19,2%, choroby układu krążenia –18,3%, zaburzenia psychiczne i zachowania -13,2% oraz choroby układu kostno - stawowego – 12%. Poniższy wykres przedstawia sytuację.

Wykres nr 13 Orzeczenia pierwszorazowe wydane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach w 2016r. wg przyczyn niepełnosprawności.



Źródło: Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Dokonując porównania z danymi za rok 2015 wynika, iż najistotniej wzrosła liczba pierwszorazowych orzeczeń o niezdolności do pracy z powodu: chorób układu nerwowego (wzrost na poziomie 22%) oraz nowotworów (wzrost na poziomie 12,5%).

Dokonując szczegółowej analizy liczby orzeczeń wydanych przez lekarzy rzeczoznawców KRUS wg. grup chorobowych wynika, że niezmiennie od lat najczęstszą przyczyną orzekania stanowiły choroby układu kostno – stawowego – 207.255 orzeczeń tj. 21% ogółu, choroby układu krążenia – 193.210 orzeczeń – tj. 20% oraz nowotwory – 151 orzeczeń – tj. 16%. Na przestrzeni lat 2015-2016 zmalała liczba urazów, zatruc i innych skutków działania czynników zewnętrznych jako przyczyn orzekania o niepełnosprawności – 77 przypadków tj. 8% ogółu.

Wśród przyczyn występowania niepełnosprawności w 2016r. w grupie osób powyżej 16 roku życia wydanych przez lekarzy orzeczników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych najczęściej występowały:

- nowotwory – 19%,
- choroby układu krążenia – 18%,

Należy odnotować nieznaczne, 1% zmniejszenie zachorowalności na choroby układu krążenia mieszkańców regionu na przestrzeni 2015 i 2016r.

Choroby układu kostno–stawowego oraz układu krążenia w ubiegłym roku stanowiły główne przyczyny orzekania o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.

Wśród przyczyn występowania niepełnosprawności w grupie osób powyżej 16 roku życia do celów pozarentowych najczęściej występowały:

- choroby narządu ruchu – 22%
- choroby układu oddechowego i krążenia – 21%

Natomiast wśród przyczyn występowania niepełnosprawności w roku 2016 w grupie osób poniżej 16 roku życia dominują:

- choroby układu oddechowego i krążenia – 34%
- „inne schorzenia”, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego – 11%

IV. Wsparcie inkluzji i funkcjonowania osób niepełnosprawnych.

Inkluzja społeczna jest złożonym procesem stwarzającym osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym możliwości uzyskania szans i zasobów niezbędnych do pełnego uczestnictwa w życiu ekonomicznym, społecznym, kulturalnym, jak również poziomu życia traktowanego jako standard w danym społeczeństwie.

Wsparcie jest działaniem wieloaspektowym pod względem organizacji, form, jakości, rodzaju, cech biorcy i dawcy oraz oczekiwanych skutków; jest określane jako szczególny sposób i rodzaj pomocy udzielanej poszczególnym osobom i grupom głównie w celu mobilizowania ich sił, potencjału i zasobów, które zachowali, aby mogli sami sobie radzić ze swoimi problemami.⁵

W Polsce system wsparcia osób niepełnosprawnych oparty jest o budowę wielosektorową i wieloszczeblową. Z jednej strony swoim zakresem działania obejmuje

⁵ Z. Kawczyńska-Butrym, *Niepełnosprawność – specyfika pomocy społecznej*, Katowice 1998,

praktycznie wszystkie sfery życia osób niepełnosprawnych, co powinno gwarantować skutecznym zaspokojeniem potrzeb tej grupy osób i zapewniać ich prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie, z drugiej zaś istnieją liczne bariery, zarówno natury psychologicznej jak i technicznej, kulturowej, osobowościowej, światopoglądowej wpływające na aktywność osób z niepełnosprawnościami.

Rodzina stanowi najważniejsze oraz najbardziej skuteczne źródło wzajemnego wsparcia, wynika to z faktu, że jej członkowie przebywają blisko siebie, dążą do współdziałania i rozwiązywania problemów w miarę ich powstawania. Nie oznacza to jednocześnie, że wsparcie w takim wymiarze jest wystarczające.

System wsparcia tworzą instytucje publiczne zaangażowane we wspieranie osób niepełnosprawnych, można podzielić według kryterium pełnionych funkcji następująco:

- instytucje opieki zdrowotnej i rehabilitacji medycznej;
- instytucje zabezpieczenia społecznego w zakresie orzecznictwa;
- instytucje opieki i pomocy społecznej;
- instytucje aktywizacji zawodowej,
- instytucje rynku pracy;
- instytucje odpowiedzialne za likwidację barier w przestrzeni publicznej;
- instytucje oświatowe.⁶

Obraz tego układu instytucjonalnego należy uzupełnić o działania podejmowane przez organizacje trzeciego sektora, będącego partnerami współtworzącymi regulacje prawne i wpływających w drodze konsultacji na proces legislacji.

Głównym celem systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami, który stanowi część szerszego systemu pomocy społecznej jest ułatwianie osobom z niepełnosprawnościami korzystanie z rehabilitacji, stworzenie warunków dla jej prowadzenia i sprawowanie właściwej opieki w przypadku niezdolności do pracy. Tego typu świadczenia i usługi, realizowane są przez placówki pomocy społecznej oraz przez wyspecjalizowanych pracowników socjalnych.

W 2016 roku liczba pracowników socjalnych w regionie świętokrzyskim wyniosła **809** osób, w tym **13** osób stanowili pracownicy socjalni zatrudnieni ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Na przestrzeni minionych lat liczba pracowników socjalnych nie uległa zasadniczej zmianie, natomiast **zaznaczył się spadek wynoszący**

⁶ B. Gąciarz, P.Kubicki, S.Rudnicki „Polscy niepełnosprawni”, Kraków 2014r.

nieznacznie ponad 90% liczby pracowników socjalnych zatrudnionych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych realizację części zadań deleguje na samorzządy terytorialne – powiatowe i województw.

4.1. Zadania z zakresu rehabilitacji społecznej realizowane przez samorzządy gminne.

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej (...) nie nakłada bezpośrednio na samorzządy gminne zadań związanych z rehabilitacją osób z niepełnosprawnościami. Ośrodki Pomocy Społecznej, których na terenie województwa funkcjonuje 102 odpowiedzialne są za wypłacanie świadczeń pieniężnych, pracę socjalną i dostarczanie usług. m.in. opiekuńczych, pielęgnacyjnych, interwencja kryzysowa. Z katalogu świadczeń pomocy społecznej niepełnosprawni klienci mogą otrzymywać pomoc pieniężną, rzeczową i usługową.

Dane Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2015r. wskazują, iż przestrzeni lat 2014-2015, odnotowano wzrost o **1,34%** liczby osób i rodzin, którym udzielono pomocy i wsparcia bez względu na rodzaj i formę świadczeń. W 2016 roku odnotowany został spadek liczby osób, którym udzielono pomocy i wsparcia blisko o **2,44%** w stosunku do 2015 roku.

Analizując dane dotyczące powodów przyznania pomocy wynika, iż niezmiennie od lat niepełnosprawność stanowi jeden z najczęstszych powodów udzielania pomocy przez ośrodki pomocy społecznej – z tego tytułu pomoc została udzielona: 19.502 rodzinom (39.336 osobom w rodzinach), co wskazuje na 4,5% zmniejszenie liczby rodzin w stosunku do 2015r. Pomoc świadczona osobom niepełnosprawnym w zakresie ustawy o pomocy społecznej obejmuje m.in.:

- usługi opiekuńcze polegające na pomocy w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych – w 2016r. usługami opiekuńczymi objęto: 3.627 osoby, wydatkowana kwota wyniosła: 24.356.545 zł.
- zasiłek stały - tego typu pomocą objętych było: 9.991 osób , zaś wydatkowana kwota wyniosła: 51.233.574 zł.

Wśród form pomocy świadczonej osobom niepełnosprawnym w zakresie ustawy o świadczeniach rodzinnych zaliczamy świadczenia opiekuńcze w tym:

- świadczenie pielęgnacyjne, przyznawane z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością opieki nad dzieckiem

niepełnosprawnym: świadczeniem objęto: 58.208 osób – kwota wydatkowana to: 68.643.865 zł.

- dodatek do świadczenia pielęgnacyjnego - świadczeniem objęto: 20 osób – kwota wydatkowana to: 4.000 zł.
- zasiłek pielęgnacyjny, przyznawany w celu częściowego pokrycia wydatków wynikających z konieczności zapewnienia opieki i pomocy innej osobie w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji - świadczeniem objęto: 522.288 osób – kwota wydatkowana to: 79.898.568 zł⁷

Należy zaznaczyć, iż w przypadku świadczeń pielęgnacyjnych na przestrzeni 2015 i 2016r. w regionie odnotowano ponad 10% zwiększenie kwoty wypłaconych świadczeń, natomiast kwota zasiłku pielęgnacyjnego jak i liczba osób objętych świadczeniem uległa zmniejszeniu.

Jednym z kluczowych narzędzi pracy socjalnej jest **kontrakt socjalny**. Definicję kontraktu socjalnego wprowadza art. 6 pkt 6 ustawy o pomocy społecznej określając, kontrakt socjalny jako pisemną umowę zawartą z osobą ubiegającą się o pomoc określającą uprawnienia i zobowiązania stron umowy, w ramach wspólnie podejmowanych działań zmierzających do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby lub rodziny. Pracownik socjalny może zawrzeć kontrakt z osobą lub rodziną w trudnej sytuacji życiowej. Odmowa zawarcia kontraktu socjalnego lub niedotrzymywanie jego postanowień mogą stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczenia, uchylecia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.

Dane dotyczące liczby zawartych kontraktów socjalnych oraz liczby osób objętych kontraktem socjalnym wskazują, iż 2016 rok jest kolejnym w którym odnotowano spadek liczby kontraktów oraz liczby osób objętych tym instrumentem aktywizacyjnym. W stosunku do roku 2015 odnotowano mniejszą liczbę zawartych kontraktów socjalnych (**2 739**), co stanowi spadek o **11,19%**, zmniejszyła się również o **25,6%** liczba osób kontraktem (**3 276** osób).

Poddając analizie liczbę podpisanych kontraktów oraz liczbę objętych nimi osób wynika, iż na przestrzeni minionych lat **znaczenie tego instrumentu aktywizacyjnego zmniejsza się**.

Istotnym narzędziem wyznaczającym i koordynującym działania mające na celu przywrócenie osób z niepełnosprawnościami społeczeństwu są gminne programy działań

⁷ Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2015r. Kielce 2016.

na rzecz osób niepełnosprawnych. Analizie poddano aktywność samorządów gminnych w tym zakresie. Z dokonanej analizy wynika, iż jedynie dwie gminy: Zawichost, Solec Zdrój posiadała uchwalony gminny program działań na rzecz osób niepełnosprawnych. W stosunku do roku 2015 odnotowano wzrost o jedną gminę posiadającą program, niemniej koniecznym jest podejmowanie działań mających na celu redukcję deficytów w tym obszarze. W swoich założeniach programy mają przyczynić się do integracji osób niepełnosprawnych, ułatwienia dostępu do edukacji oraz likwidacji barier architektonicznych oraz urbanistycznych.

Kolejnym wskaźnikiem przyjętym do oceny realizacji programu jest liczba obiektów użyteczności publicznej podległych gminom dostępnych dla osób niepełnosprawnych tj. pozbawionych barier architektonicznych. Bariery architektoniczne są to wszelkie utrudnienia występujące w budynku i w jego najbliższej okolicy, które ze względu na rozwiązania techniczne, konstrukcyjne lub warunki użytkowania uniemożliwiają lub utrudniają swobodę ruchu osobom z niepełnosprawnościami.

Z zebranych od samorządów gminnych danych wynika, że na terenie województwa istniały w 2016r. 482 budynki użyteczności publicznej, podległe gminom w których nie zostały zlikwidowane bariery architektoniczne. Natomiast w ubiegłym roku w 58 budynkach podległych gminom bariery te zostały usunięte. Zestawienie to pozwala na wysunięcie wniosku, iż w roku objętym raportem zmalała o 35% liczba budynków, w których usunięto bariery architektoniczne. Na powyższe miał zapewne wpływ, iż nie wszystkie samorzady odniosły się do wskaźników.

Do najważniejszych lecz nie wykorzystywanych przez samorzady gminne regionu świętokrzyskiego instrumentów przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, aktywizacji oraz wyrównywania poziomu życia mieszkańców regionu świętokrzyskiego należą fundusze strukturalne. Ze zgromadzonych danych wynika, iż zaledwie 2 gminy z terenu województwa pozyskały wsparcie finansowe ze środków funduszy europejskich na działania na rzecz osób niepełnosprawnych. Łącznie gminy otrzymały z funduszy europejskich kwotę: 509.512 zł przy zaangażowaniu własnych środków w wysokości: 30.875 zł. Należy z niepokojem zauważyć, iż kolejny rok z rzędu aktywność gmin w tym obszarze uległa zmniejszeniu

4.2. Zadania z zakresu rehabilitacji społecznej realizowane przez samorządy powiatowe.

Szeroki wachlarz zadań na rzecz osób niepełnosprawnych wykonują samorządy powiatowe, należą do niego m.in. zadania z zakresu rehabilitacji społecznej realizowane w oparciu o środki finansowe Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych jak i zadania mające na celu szeroko rozumianą integrację i inkluzję, a także edukację niepełnosprawnych.

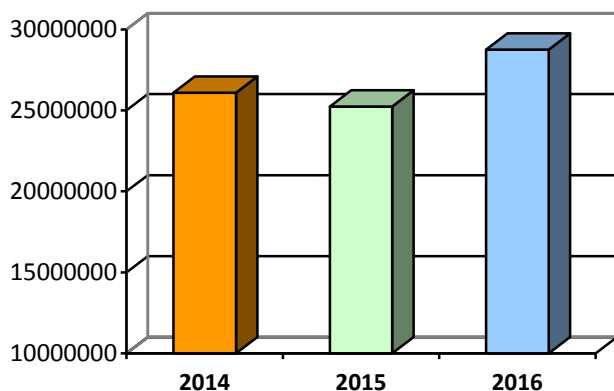
Rehabilitacja osób z niepełnosprawnościami aby odniosła założony efekt musi być prowadzona kompleksowo, co warunkuje wielowymiarowe postrzeganie działań, prowadzących do przywrócenia sprawności osobie, która ją utraciła. W ramach szeroko rozumianej rehabilitacji wymienia się trzy podstawowe jej aspekty, tj. medyczny, psychologiczny oraz społeczny.

Na podstawie danych ankietowych wynika, iż powiaty regionu świętokrzyskiego realizowały zadania z zakresu rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnościami wynikające z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Należą do nich dofinansowanie do:

- uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych,
- sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych,
- zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, dla indywidualnych odbiorców
- kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej.

Na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej samorządy powiatowe z puli otrzymanych na podstawie algorytmu środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zaplanowały **kwotę: 28.973.822 zł** z czego wydatkowano blisko 99,2% tj. **28.758.133 zł**. Dokonując porównania z poziomem wydatkowania środków PFRON na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych w roku 2015 wynika, iż powiaty wydatkowały w 2016r. o 12,2% środków więcej.

Wykres 15 Wykorzystanie środków PFRON przez samorządy powiatowe na realizację zadań z zakresu rehabilitacji społecznej w 2014 - 2016r.



Źródło: Opracowanie własne.

Do **najpopularniejszych form korzystania z rehabilitacji społecznej w 2016r. należy zaliczyć dofinansowanie zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych** czyli takich przedmiotów, które zgodnie z zaleceniami lekarskimi są niezbędne osobie niepełnosprawnej do codziennego funkcjonowania (protezy, kule, wózki inwalidzkie, aparaty słuchowe). **Dofinansowanie otrzymało: 6.892 osoby na łączną kwotę: 4.856.978 zł.** Należy zaznaczyć, iż dokonując zestawienia pomiędzy 2016 i 2015r., pomimo zwiększenia liczby osób, którym udzielono dofinansowania kwota wydatkowana nieznacznie zmniejszyła się. Istotnym wskaźnikiem obrazującym potrzeby w powyższym zakresie jest liczba złożonych i zrealizowanych wniosków – wskaźnik wyniósł 0,75, co stanowiło wartość nieznacznie niższą niż w roku 2015. Wskaźnik wskazuje na duże, niezaspokojone potrzeby w tym zakresie.

Udział w turnusach rehabilitacyjnych stanowi jedną z najatrakcyjniejszych form rehabilitacji społecznej. Turnus rehabilitacyjny jest zorganizowaną formą aktywnej rehabilitacji połączonej z elementami wypoczynku, której celem jest ogólna poprawa psychofizycznej sprawności oraz rozwijanie umiejętności społecznych uczestników, między innymi przez nawiązywanie i rozwijanie kontaktów społecznych, realizację i rozwijanie zainteresowań, a także przez udział w innych zajęciach przewidzianych programem turnusu. W 2016r. na zadanie to została rozdysponowana kwota: **2.063.061 zł**, a dofinansowanie otrzymało: 2.023 mieszkańców regionu. Dane ankietowe wskazują na nieznaczne zwiększenie zaangażowania środków finansowych oraz zwiększenie liczby osób które otrzymały dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych na przestrzeni 2015r. i 2016r. W przypadku realizacji zadania zapotrzebowanie było znacznie wyższe niż

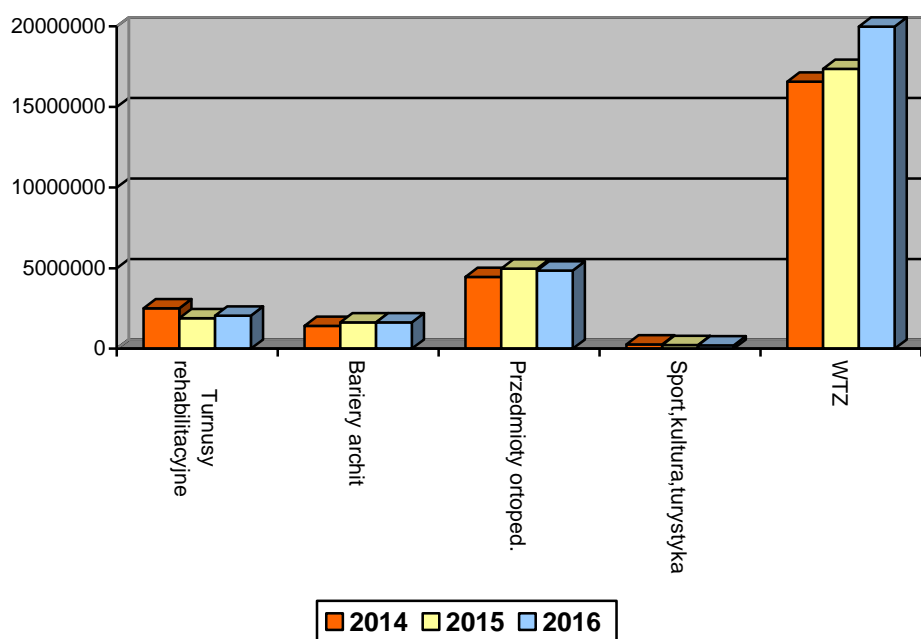
możliwości finansowe samorządów – liczba złożonych wniosków ponad dwukrotnie przekroczyła liczbę wniosków zrealizowanych.

Na zadanie: dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych w 2016r. powiaty wykorzystwały kwotę: **1.634.277zł**. Dofinansowanie otrzymało **571** osób niepełnosprawnych. Należy zaznaczyć, iż wskaźnik złożonych do zrealizowanych wniosków wyniósł zaledwie 0,37.

Formą rehabilitacji dla osób niepełnosprawnych, które ukończyły 16 rok życia zawierającą elementy rehabilitacji społecznej i zawodowej są Warsztaty Terapii Zajęciowej. Na funkcjonowanie WTZ rokrocznie są wydatkowane przez samorzady powiatowe najwyższe kwoty środków PFRON. W 2016 roku w województwie świętokrzyskim funkcjonowało 27 Warsztatów Terapii Zajęciowej – 4 z nich prowadzone były przez jednostki samorządu terytorialnego, a 23 przez inne podmioty⁸. Dane ankietowe wskazują na dość istotne - bo blisko 17% zwiększenie liczby uczestników WTZ – z 1.120 w 2015r. do 1.299 w roku 2016. Roczny koszt prowadzenia i utrzymania świętokrzyskich WTZ wzrósł o 13% i wyniósł: 19.999.264 zł.

Zestawienie w wykresie poniżej obrazuje poziom wydatkowania środków PFRON przez powiaty na realizację zadań w latach 2015-2016.

Wykres nr 16 Wykorzystanie środków PFRON w latach 2015-2016 przez samorzady powiatowe na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej.



Źródło: Opracowanie własne ROPS.

⁸ Ocena zasobów pomocy społecznej za 2015r. ROPS 2016.

Istotnym elementem prowadzonej polityki rozwoju jest programowanie strategiczne w poszczególnych obszarach działań samorządów. Na samorządach powiatowych spoczywa obowiązek ustawowy realizacji wielu strategicznych dokumentów branżowych. Jeden z nich stanowią powiatowe programy działań na rzecz osób niepełnosprawnych których realizacja określona została w art. 35a ust.1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Programowanie strategiczne jest podstawowym zadaniem oraz głównym elementem koordynacji działań różnych podmiotów wokół określonych celów rozwojowych. Jest procesem definiowania, a następnie realizacji długofalowych celów regionu. Stanowi jeden z najważniejszych instrumentów zarządzania rozwojem województwa. Jego głównym zadaniem jest stymulowanie i kierunkowanie poczynań różnych podmiotów, wpływających bezpośrednio, a także pośrednio, na rozwój regionalny.⁹

Z punktu widzenia podniesienia skuteczności realizacji zadań na rzecz osób niepełnosprawnych, usystematyzowania oraz zdiagnozowania potrzeb, a także możliwości pozyskiwania środków unijnych koniecznym jest opracowanie programów w w/w zakresie. Dokonana w tym obszarze analiza wskazuje, iż nie wszystkie powiaty posiadały w 2016r. opracowane programy działań na rzecz osób niepełnosprawnych. Programów nie posiadały powiaty: Buski, Starachowicki i Ostrowiecki oraz Miasto Kielce z tym, że działania na rzecz osób niepełnosprawnych zostały uwzględnione w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Kielce na lata 2014-2020. Do przykładowych działań w ramach programów należały: szkolenia i aktywizacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych, likwidacja barier funkcjonalnych poprzez zakup środków transportu dla uczestników placówek. Na realizację programów w 2016r. samorzady przeznaczyły kwotę: 4.292.275 zł.

Kampanie to ważna forma komunikowania publicznego wykorzystywana w tzw. marketingu społecznym. Istotny wydaje się ten aspekt kampanii, który poświęcony jest kluczowym problemom społecznym, w tym szczególnie niepełnosprawności. Kampanie poruszające to zagadnienie mają na celu zmianę nastawienia sprawnej części społeczeństwa do osób z niepełnosprawnością oraz zmianę podejścia osób niepełnosprawnych do życia, pracy i siebie samych.

⁹ Pyszkowski A., Planowanie strategiczne jako instrument zarządzania rozwojem regionalnym, Warszawa, kwiecień 2003r

Spoleczne postrzeganie osób niepełnosprawnych oparte jest bardzo często na stereotypach, mitach, uprzedzeniach, będących wynikiem braku wiedzy na temat potrzeb i możliwości osób z niepełnosprawnościami. Postrzeganie niepełnosprawności przez pryzmat stereotypów skutkuje postawami niechęci i ignorowania potrzeb osób niepełnosprawnych. Dlatego też kampanie edukacyjne mające na celu dotarcie do całego społeczeństwa lub do pewnych grup odbiorców stanowią ważne narzędzie w kreowaniu i promowaniu wizerunku osób z niepełnosprawnościami. W naszym regionie 6 samorządów powiatowych w 2016r. prowadziło kampanie promujące pozytywny wizerunek osób z niepełnosprawnościami. Dane ankietowe wskazują, iż wysokość zaangażowanych środków finansowych na realizację działań w ramach kampanii wyniosła 35.586 zł. Do najczęstszych inicjatyw zaliczyć można: opracowanie i kolportaż ulotek, informatorów, organizacja przeglądów artystycznych, wystaw i kiermaszy twórczości osób z niepełnosprawnościami, organizowanie spotkań integracyjnych, koncertów, festiwali muzycznych.

Bezsprzecznie niepełnosprawność należy do szeregu czynników powodujących zwiększenie narażenia na stosowanie przemocy. Osoby niepełnosprawne właśnie ze względu na swoją niepełnosprawność są grupą w wysokim stopniu narażoną na dyskryminację, poniżające traktowanie oraz przemoc. Osoby niepełnosprawne narażone są na takie same formy przemocy jak osoby w pełni sprawne: zarówno fizycznej, psychicznej jak i seksualnej. Według raportu z badania ogólnopolskiego „przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych, raport z badania ogólnopolskiego” wynika, że dane dotyczące przemocy wobec osób niepełnosprawnych mogą być zaniżone. Brak jest statystyk dotyczących przemocy wobec tej grupy, wpływa na trudności w oszacowaniu rzeczywistej skali zjawiska.

Osoby z niepełnosprawnościami rzadko zgłaszają sytuacje stosowania wobec nich przemocy czego powodem są trudności w komunikowaniu się, obawa przed pogorszeniem sytuacji i eskalacja zjawiska. Osoby niepełnosprawne najczęściej doznają przemocy ze strony osób najbliższych – rodzina i opiekunowie.

Przeciwdziałanie przemocy wobec osób niepełnosprawnych realizowane jest najczęściej w trzech płaszczyznach: działań interwencyjnych, terapeutyczno-leczniczych oraz profilaktyki, do których zalicza się kampanie stanowiące efektywny sposób ochrony przed krzywdzeniem.

Z przeprowadzonej analizy wynika, iż problem ten nie jest problemem marginalnym, choć nadal marginalizowanym. Dlatego też poddano analizie informacje nt. działań podejmowanych przez samorzady powiatowe w zakresie przeciwdziałania stosowania przemocy wobec osób z niepełnosprawnościami. Z zebranych danych wynika, iż w stosunku do 2015r. zaledwie o jeden wzrosła liczba powiatów organizujących kampanie przeciwko stosowaniu przemocy wobec osób z niepełnosprawnościami. Spośród powiatów regionu trzy: Jędrzejowski, Skarżyski i Opatowski podjęły działania w powyższym zakresie przeznaczając na nie kwotę 13.564zł. Do podejmowanych działań należały: organizowanie poradnictwa specjalistycznego, terapii, spotkań z przedstawicielami Policji, Straży Miejskiej o charakterze informacyjnym, propagowanie informacji na stronach internetowych i lokalnych mediach.

Aktywność fizyczna i sport w procesie rehabilitacji odgrywa istotną rolę: wpływa na integrację z innymi ludźmi, pełni funkcję terapeutyczną, pomaga podnieść samoocenę i wzmocnić poczucie własnej wartości, co jest szczególnie ważne w przypadku osób niepełnosprawnych, które często są wykluczone. Sport wymaga zaangażowania, wykazania się aktywnością i samodzielnością, co wzbogaca i przyspiesza procesy rehabilitacji fizycznej i społecznej, ale również wpływa integrująco na środowisko osób niepełnosprawnych.

Dlatego też poddano analizie działalność powiatów w zakresie prowadzenia kampanii informacyjnych promujących: sport, turystykę oraz działalność kulturalno oświatową osób niepełnosprawnych. Z nadesłanych ankiet wynika, że na przestrzeni 2015 i 2016r. nie zmieniła się liczba powiatów zaangażowanych się w tego typu działalność: powiaty ostrowiecki, opatowski, włoszczowski i Miasto Kielce organizowały zawody, olimpiady i spartakiady dla niepełnosprawnych uczestników WTZ, ŚDS i DPS. Wysokość środków wydatkowanych na realizację zadań powiaty określiły na 137.709 zł.

Szereg inicjatyw na rzecz osób z niepełnosprawnościami przeprowadzanych jest dzięki finansowaniu ze środków unii europejskiej. Na przestrzeni 2015 – 2016r. drastycznie spadła liczba powiatów, które realizowały projekty w powyższym obszarze. Jedynie 2 powiaty: powiat Buski i Miasto Kielce wobec 11 powiatów w 2015r. aplikowało o środki unijne na działania podejmowane na rzecz osób niepełnosprawnych. Tym samym zmniejszeniu uległa kwota pozyskanych środków. Łączna kwota na realizację projektów w 2016r.: 2.014.144zł, w tym: 1.740.572 zł (86%) stanowiły środki unijne.

4.3. Zadania z zakresu rehabilitacji społecznej realizowane przez samorząd województwa.

Charakter zadań realizowanych ze środków PFRON na rzecz osób niepełnosprawnych przez samorząd województwa różni się od zadań realizowanych na poziomie gminy i powiatu. Zadania nie dotyczą bezpośrednio indywidualnych osób lecz instytucji, organizacji pozarządowych, stowarzyszeń i fundacji działających na ich rzecz; związane są bardziej ze wspieraniem działalności gmin i powiatów z zakresu pomocy społecznej.

Do zadań z zakresu rehabilitacji osób niepełnosprawnych realizowanych przez samorząd województwa należy:

- dofinansowanie robót budowlanych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994r. Prawo budowlane, dotyczących obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów.
- dofinansowanie realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym /w trybie art. 36 ust. 2 i 3 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych/ .
- dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej.

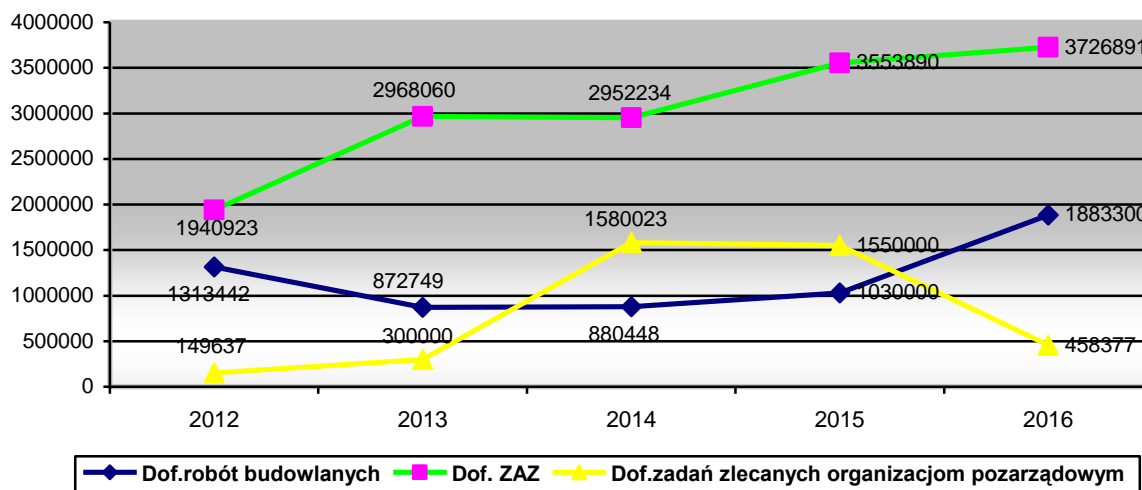
W niniejszym rozdziale uwaga zostanie skupiona na zadaniach samorządu województwa realizowanych w oparciu o środki PFRON w zakresie rehabilitacji społecznej – zadanie polegające na dofinansowaniu zakładów aktywności zawodowej będących podmiotami, których rolą jest przede wszystkim rehabilitacja zawodowa, a w dalszej kolejności społeczna i lecznicza omówione zostanie w rozdziale dotyczącym podnoszenia poziomu aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

W 2016r. na dofinansowanie robót budowlanych została zaplanowana kwota: 1.889.400,00 zł, natomiast ostatecznie zrealizowano 7 umów z wnioskodawcami na kwotę 1.883.300,00 zł.

Na wsparcie zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym w roku 2016, w ramach przeprowadzonych konkursów ofert oraz w trybie z pominięciem otwartego konkursu ofert na realizację zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, określonych w uchwałach Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego wydatkowano w ramach **zawartych 14 umów kwotę: 460.600,00 zł.**

Wykres nr 17 prezentuje poziom wydatkowania środków PFRON na zadania przez samorząd województwa w latach 2012-2016.

Wykres nr 17 Wykorzystanie środków PFRON na poszczególne zadania przez samorząd województwa w latach 2012 – 2016.



Źródło: Opracowanie własne ROPS.

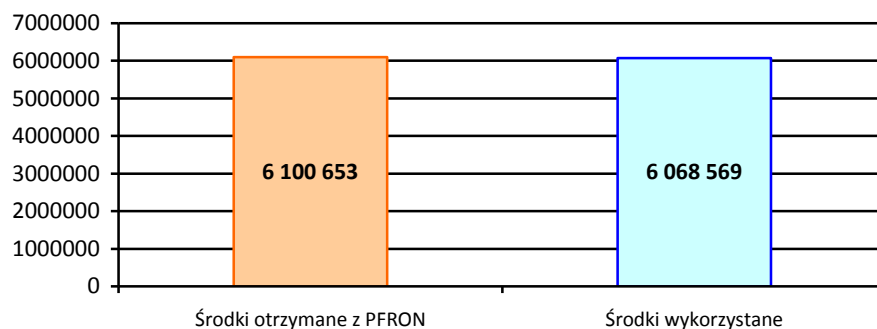
Wysokość środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2016r była zbliżona do wysokości środków otrzymanych w roku 2015. Dość istotnym zmianom podległa wysokość środków zaangażowanych na poszczególne zadania.

Szczególnie intensywny wynoszący ponad 45% wzrost odnotowano w przypadku zaangażowania środków na dofinansowanie robót budowlanych dotyczących obiektów służących rehabilitacji. W zakresie kosztów tworzenia i działania ZAZ – została utrzymana tendencja wzrostowa, lecz mniej dynamiczna niż w latach poprzednich.

Z kolei wysokość środków przeznaczonych na dofinansowanie realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym uległa istotnemu 70% zmniejszeniu.

Należy zwrócić uwagę na wysokie – wynoszące ponad 99,5% wykorzystanie środków PFRON, które otrzymał Samorząd Województwa w 2016 roku.

Wykres nr 18 Wykorzystanie środków PFRON na zadania przez samorząd województwa w 2016.



Źródło: Opracowanie własne ROPS.

4.4. Zadania z zakresu rehabilitacji społecznej realizowane przez Oddział Świętokrzyski Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych jest funduszem celowym działającym na mocy Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którego środki przeznaczone są na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych oraz ich zatrudnianie. PFRON realizuje programy rehabilitacyjne, pozamedyczne, na rzecz osób niepełnosprawnych, a także zleca badania, ekspertyzy i analizy. W rozdziale tym analizie poddane zostały działania Oddziału Świętokrzyskiego PFRON z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych. Zadania związane z rehabilitacją zawodową zostały omówione w dalszej części Raportu – w rozdziale dotyczącym podnoszenia poziomu aktywności zawodowej oraz polityki równych szans osób niepełnosprawnych na rynku pracy.

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych jest realizatorem kilku programów skierowanych przede wszystkim do indywidualnych osób niepełnosprawnych:

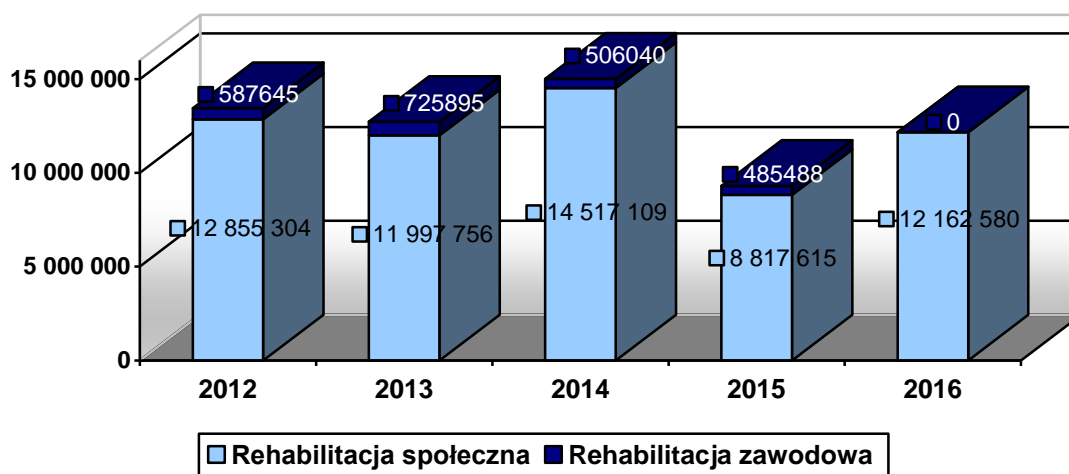
- zadania zlecane organizacjom pozarządowym w zakresie rehabilitacji społecznej w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
- dofinansowanie zadania pn. „Dofinansowanie kosztów szkolenia, o którym mowa w art.18 ustawy o języku migowym i innych środkach komunikowania się – art.47 ust.1 pkt 4 lit.c”,
- program „Wyrównywanie różnic między regionami” – wyrównanie szans osób niepełnosprawnych zamieszkujących regiony słabo rozwinięte i społecznie w dostępie do rehabilitacji zawodowej i społecznej,

- program „Aktywny Samorząd” (dofinansowanie likwidacji barier transportowych i w komunikowaniu się umożliwiające uczestnictwo beneficjentów w aktywności społecznej oraz umożliwienie im pełnienia różnych ról społecznych).

Zadania realizowane w każdym z wymienionych programów koncentrowały się na kształceniu, szkoleniu osób niepełnosprawnych, szeroko rozumianej inkluzji społecznej oraz doradztwie. Ponadto realizacja w/w zadań ma na celu zmianę postaw społecznych wobec osób niepełnosprawnych, w tym w środowisku ich pracy.

Dane za rok 2016 wskazują na znaczne – 23% zwiększenie wydatków na zadania realizowane przez Oddział Świętokrzyski Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Na realizację w/w zadań w 2016r. Oddział Świętokrzyski PFRON przeznaczył łącznie kwotę **12.162.580 zł**. W związku z zakończeniem z dniem 31 grudnia 2015r. realizacji programu „JUNIOR” - program aktywizacji zawodowej absolwentów niepełnosprawnych po raz pierwszy oddziały regionalne PFRON nie realizowały zadań na rzecz rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych w ramach tego programu.

Wykres nr 19 Wydatkowanie środków przez Oddział Świętokrzyski Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w latach 2012 -2016.



Źródło: Oddział Świętokrzyski PFRON.

Tabela 3 Realizacja zadań z zakresu rehabilitacji społecznej przez Oddział Świętokrzyski Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Nazwa zadania	Wydatkowana kwota (zł)	Beneficjenci
Zadania zlecane organizacjom pozarządowym w zakresie rehabilitacji społecznej w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji	3.355.330,80	10 organizacji
Dofinansowanie zadania pn. „Dofinansowanie kosztów szkolenia, o którym mowa w art.18 ustawy o języku migowym i innych środkach komunikowania się – art.47 ust.1 pkt 4 lit.c”.	290.916,42	279 osób
Program „Wyrównywanie różnic między regionami”	2.696.184,50	68 projektów
Program „Aktywny Samorząd	5.820.148,76	14 powiatów 1.365 osób

Źródło: Oddział Świętokrzyski PFRON.

Zwiększenie wydatkowania środków finansowych na realizację programów i zadań oddziału Świętokrzyskiego PFRON wpłynęło na zwiększenie liczby beneficjentów. W związku z realizacją w/w zadań w 2016r. dofinansowanie otrzymało 1.662 osoby z niepełnosprawnościami tj. o 31,8% więcej niż w roku 2015; 10 (w roku 2015 – 10 organizacji) organizacji pozarządowych, natomiast poprzez realizację „Programu Wyrównywania Różnic Między Regionami” finansowaniem wspartych zostało 68 projektów (3 projekty w 2015r.). Należy zaznaczyć, iż Obszar A Programu Wyrównywania Różnic Między Regionami, za realizację, którego odpowiadał samorząd województwa został wykluczony z realizacji.

4.5. Zaplecze instytucjonalne dla osób niepełnosprawnych.

Bariery występujące w procesie integracji niepełnosprawnych mieszkańców regionu mają negatywny wpływ na ich funkcjonowanie społeczne i zawodowe. Znaczenia nabierają uwarunkowania wynikające ze znacznych trudności w dostępie do infrastruktury edukacyjnej, społecznej, teleinformatycznej i kulturalnej. W celu poprawy sytuacji życiowej osób niepełnosprawnych powoływane są instytucje, których celem jest rehabilitacja, wspieranie aktywności i pomoc materialna, jak też podejmowane są działania pozainstytucjonalne, w głównej mierze realizowane w obrębie grup samopomocowych.

Celem wszelkich działań instytucjonalnych, w tym m.in. rehabilitacyjnych, jest zapewnienie osobom niepełnosprawnym jak najlepszej jakości życia, ale także wzrostu

samodzielności i jak najpełniejszej partycypacji w życiu społecznym, integracji społecznej¹⁰.

Wśród różnych instytucji działających na rzecz osób niepełnosprawnych w naszym regionie wyróżniamy m.in.:

Środowiskowe Domy Samopomocy

Środowiskowy Dom Samopomocy jest jednostką organizacyjną resortu pomocy społecznej działającą na zasadach zadania zleconego samorządom, fundacjom lub stowarzyszeniom. Można przyjąć, że ŚDS-y stanowią główne ogniwo w budowaniu sieci oparcia społecznego w gminie i powiecie. Stanowią jedną z możliwości dającą szansę przewlekle chorym psychicznie i niepełnosprawnym intelektualnie na godne życie i samodzielny wybór jego stylu. ŚDS zapewniają formy pomocy półstacjonarnej wśród których wyróżniamy m.in.:

- trening umiejętności życia codziennego (np. pranie i higiena, przygotowywanie posiłków, gospodarowanie pieniędzmi),
- trening umiejętności społecznych i interpersonalnych (kontakty społeczne, aktywność, odpowiedzialność),
- terapia zajęciowa (rzeźbienie, malowanie, itp.),
- poradnictwo psychologiczne i socjalne, psychoedukacja.

W województwie Świętokrzyskim w roku 2016 funkcjonowało 37 środowiskowych domów samopomocy, co stanowi o wzroście o jedną placówkę w stosunku do 2015r. Liczba miejsc ww. placówkach w roku 2016 ukształtowała się na poziomie 982, co stanowiło wzrost o 30 miejsc w odniesieniu do 2015r., natomiast liczba osób korzystających wyniosła 1.102.

Ośrodki wsparcia

Ośrodek wsparcia jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej dziennego pobytu dla osób, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, świadczy usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze lub posiłek.

W 2016 roku na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonowało 86 różnego rodzaju ośrodków wsparcia, z czego, większość z nich - 62 (72,1%) prowadzonych była przez jednostki samorządu terytorialnego. Liczba miejsc ww. placówkach wyniosła 2.461

¹⁰ Magdalena Florek-Łuszczki, Stanisław Lachowski, Działania instytucjonalne na rzecz osób Niepełnosprawnych w Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu, 2013, Tom 19, Nr 4, 480–484.

zaś liczba osób korzystających z ośrodków wsparcia w 2016 roku osiągnęła poziom 3.958 osób. Kwota rocznego kosztu prowadzenia i utrzymania placówek zwiększyła się o blisko 18% do wysokości 26.505.519 zł

Najwięcej ośrodków wsparcia funkcjonowało w mieście Kielce - 32, zaś najmniej w powiecie kazimierskim, pińczowskim, włoszczowskim i buskim – po jednym ośrodku.

Domy pomocy społecznej

Domy pomocy społecznej są przeznaczone dla osób, które nie kwalifikują się do leczenia szpitalnego lecz z uwagi na podeszły wiek, schorzenia, warunki rodzinne, mieszkaniowe i materialne oraz sytuację życiową wymagają stałej opieki.¹¹ Domy zajmują się przede wszystkim świadczeniem usług opiekuńczych, niemniej pełnią również formę ośrodków aktywizacji i rozwoju swoich mieszkańców.

W województwie świętokrzyskim na przestrzeni 2015 i 2016r. liczba domów pomocy społecznej nie uległa zmianie. Na koniec 2016r. funkcjonowało 38 domów pomocy społecznej, z czego 25 prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego, a 15 przez inny podmiot.

Tabela nr 4 Liczba domów pomocy społecznej w województwie świętokrzyskim.

L.p.	Typ domu pomocy społecznej	Ilość
1	Dla osób przewlekle somatycznie chorych	7
2	Dla osób w podeszłym wieku	10
3	Dla niepełnosprawnych fizycznie	1
4	Dla przewlekle psychicznie chorych	12
5	Dla niepełnosprawnych intelektualnie	8
Razem		38

Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2016r.

Liczba miejsc w domach pomocy społecznej w 2016r. i wyniosła 3.310, natomiast liczba mieszkańców w 2016r. wzrosła i wynosiła 3.600 osób (3.452 osób w 2015r.). Należy zauważyć, iż koszt utrzymania i prowadzenia domów pomocy społecznej stanowi istotną pozycję w budżecie samorządów – w 2016r. wyniósł: **118.292.134 zł.**

¹¹ Świętochowska A. Wizja modelu domu pomocy społecznej w „Opieka – Wychowanie – Terapia” Warszawa 1994.

Kluby Integracji Społecznej

Kluby Integracji Społecznej udzielają pomocy osobom indywidualnym oraz ich rodzinom w odbudowywaniu i podtrzymywaniu umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej, w powrocie do pełnienia ról społecznych oraz w podniesieniu kwalifikacji zawodowych jako wartości na rynku pracy. Podstawowym celem prowadzenia Klubu Integracji Społecznej jest świadczenie takich usług, które wpisują się szeroko w pojęcie reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym do których należą osoby z niepełnosprawnościami. Na podstawie danych Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego wynika, iż liczba klubów w regionie Świętokrzyskim na przestrzeni 2015 i 2016r. zmniejszyła się o 1 i wyniosła 11. Dane wskazują na diametralną blisko 45% redukcję liczby uczestników ogółem oraz 43% zmniejszenie uczestników posiadających orzeczenie o niepełnosprawności. Udział uczestników z niepełnosprawnościami w ogólnej liczbie uczestników KIS nie uległ zmianie.

Tabela nr 5. Kluby Integracji Społecznej.

	2014	2015	2016
Liczba Klubów Integracji Społecznej	10	12	11
Liczba uczestników	2.305	2.265	1.235
Liczba uczestników z niepełnosprawnościami	170	212	121
Udział ON wśród uczestników	7,3%	9,3%	9,8%

Źródło: Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia SUW.

Centrum Integracji Społecznej

Centrum Integracji Społecznej jest instytucją realizującą specjalistyczny program pracy z osobami wykluczonymi społecznie lub zagrożonymi wykluczeniem tj. m.in. z osobami bezdomnymi, uzależnionymi, długotrwale bezrobotnymi oraz niepełnosprawnymi. Przełamywanie izolacji społecznej i zawodowej powinno odbywać się przy zastosowaniu różnego rodzaju form reintegracji zawodowej i społecznej.

Liczba centrów w regionie świętokrzyskim uległa zmianie – w 2016r. funkcjonowało 5 CIS tj. o jeden mniej niż w roku 2015. Miało to wpływ na zmniejszenie liczby uczestników ogółem - spadek o 8,5%, natomiast największy niepokój budzi ponad 36% redukcja liczby niepełnosprawnych uczestników CIS.

Tabela nr 6. Centra Integracji Społecznej.

	2014	2015	2016
Liczba Centrów Integracji Społecznej	6	6	5
Liczba uczestników	545	573	528
Liczba uczestników z niepełnosprawnościami	132	145	92
Udział ON wśród uczestników	24,2	25,3%	17,5%

Źródło: Opracowanie własne.

Warsztat Terapii Zajęciowej

Warsztaty Terapii Zajęciowej są placówkami pobytu dziennego, wyodrębnionymi organizacyjnie i finansowo, które mają na celu stwarzanie osobom niepełnosprawnym możliwości uczestniczenia w rehabilitacji społecznej i zawodowej. Terapia w WTZ realizowana jest poprzez terapię zajęciową oraz przez zajęcia ruchowe i ogólnousprawniające. Zajęcia w warsztatach prowadzone są zgodnie z indywidualnym programem rehabilitacji i terapii, przygotowanym dla uczestników. Działalność warsztatów ma charakter niezarobkowy, a ewentualny dochód ze sprzedaży produktów i usług wyrabianych przez uczestników przeznaczany jest na pokrycie kosztów związanych z integracją społeczną uczestników.

W 2016 roku w województwie świętokrzyskim funkcjonowało **27 warsztatów terapii zajęciowej**, jedynie 4 z nich prowadzone były przez jednostki samorządu terytorialnego. Liczba uczestników zajęć oferowanych przez warsztaty wyniosła: 1.679 osób. **Roczny koszt prowadzenia i utrzymania placówek w 2016 roku wyniósł 27.110.264zł.**, co wskazuje na zwiększenie w stosunku do 2015r o 10%.

4.6. Dostęp oraz działalność instytucji kulturalno – oświatowych na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Dostęp osób niepełnosprawnych do udziału w kulturze – bez barier – w twórczym jej rozwoju, jest zjawiskiem coraz częściej powszechnie akceptowanym i nie postrzega się go dziś wyłącznie jako elementu terapii zajęciowej.

Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych w dostępie do kultury i oświaty wymaga podejmowania działań obejmujących różne sfery funkcjonowania człowieka.

Osoba niepełnosprawna może być aktywna pod warunkiem zniwelowania barier ograniczających tę aktywność. Zjawisko niepełnosprawności narasta, należy więc podjąć wielorakie i interdyscyplinarne działania, eliminujące wszelkie przeszkody, jakie osoby niepełnosprawne mogą napotkać w otoczeniu.

Dla oceny sytuacji osób niepełnosprawnych w ich aktywnym udziale w życiu kultury i sztuki ważna jest odpowiedź na pytanie, na ile system powszechnego włączania realizuje postulat promocji i integracji tej grupy osób w szerokim środowisku społecznym. Nie bez znaczenia pozostaje tu jednak fakt, że ich uczestnictwo w kulturze i sztuce warunkują zarówno cechy demograficzno-społeczne (np. dostęp do oświaty, wsparcie socjalne, bariery architektoniczne), indywidualne (płeć, wiek, wykształcenie, warunki materialne), jak i stopień niepełnosprawności (fizyczny, psychiczny, zaradności życiowej i społecznej).

Obiekty wszystkich instytucji kultury, stwarzają osobom niepełnosprawnym dogodne warunki do udziału w życiu kulturalnym, zarówno pod względem architektonicznym, jak i wyposażenia technicznego (elektroniczne urządzenia dźwiękowe, dotykowe itp.). Prowadzone remonty uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych. Niżej wymieniono najważniejsze inicjatywy i przedsięwzięcia na rzecz osób niepełnosprawnych realizowane w 2016r. przez instytucje.

Wojewódzki Dom Kultury im. J. Piłsudskiego w Kielcach prowadzi szeroko zakrojoną działalność na rzecz osób niepełnosprawnych. W WDK działa Świątokrzyski Klub Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej, który realizuje stałe formy pracy m.in. plastyczne, gimnastyka rehabilitacyjna (indywidualna), zajęcia tenisa ziemnego, zajęcia sportowo-rehabilitacyjne, zajęcia teatralne, zajęcia zespołu „Uśmiech”, zajęcia logopedyczne, rytmika z elementami tanecznymi; Teatr Plastyczny „Sen” składający się z osób niesłyszących. WDK zorganizował w ubiegłym roku szereg przedsięwzięć kulturalnych adresowanych do osób niepełnosprawnych, zespół „Uśmiech” występował na festiwalach i brał udział w koncertach organizowanych w Kielcach, województwie świętokrzyskim i kraju (12 występów), Teatr „Sen” zakwalifikował się do XIV Międzynarodowego Przeglądu Teatrów Wspaniałych oraz otrzymał Świątokrzyską Nagrodę Kultury. W 2016 roku zrealizowano łącznie 8 imprez dla osób niepełnosprawnych m.in. wieczór kolęd i pastorałek, wernisaże i wystawy prac osób niepełnosprawnych, przeglądy recytatorskie.

Ponadto w roku 2016 poddano modernizacji pracownię plastyczną, salę rehabilitacyjną, szatnię i garderobę dla zespołu „Uśmiech”. WDK zatrudnia 6 osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności.

Zasadą działania **Wojewódzkiej Biblioteki Publicznej im. W. Gombrowicza** w Kielcach jest otwartość na osoby niepełnosprawne. Budynek biblioteki pozbawiony jest barier architektonicznych – wyposażony jest w podjazdy oraz windę.

W 2016r. kontynuowane były m.in. warsztaty komputerowe adresowane m.in. dla osób niepełnosprawnych. regularnie odbywały się spotkania Dyskusyjnego Klubu Książki prowadzone przez pracowników Wojewódzkiej Biblioteki Publicznej, w których uczestniczyły również osoby niepełnosprawne ruchowo. W ramach realizacji projektu Dyskusyjne Kluby Książki odbyły się 43 spotkania członków klubu, w których brały udział osoby niepełnosprawne. Przeprowadzono lekcje biblioteczne dla m.in. osób chorych na Alzheimera.

Wojewódzka Biblioteka Publiczna dysponuje urządzeniami ułatwiającymi osobom niewidomym i słabowidzącym korzystanie ze zbiorów, od wielu lat współpracuje ze Świętokrzyskim Oddziałem Polskiego Związku Niewidomych – osoby z dysfunkcją narządu wzroku korzystały z systematycznie uzupełnianego i wzbogacanego zbioru książki mówionej. W 2016r. udoskonalano wdrożone w 2015r. rozwiązania dla osób z dysfunkcją narządu wzroku: narzędzie Screen Reader oraz powiększono ofertę książek audio dla urządzenia Czytark Plus.

Jednym z celów działalności edukacyjnej **Muzeum Narodowego w Kielcach** jest budowanie i wzmacnianie partnerstwa, z organizacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych i grup zagrożonych wykluczeniem. W roku 2016 kontynuowano projekt „Muzeum pośród nas”, w ramach którego z oferty skorzystało 61 grup zwiedzających liczącej 738 osób. Ponadto zrealizowano bezpłatny cykl warsztatów plastycznych „Twórca i tworzywo” – działania integrujące dla podopiecznych stowarzyszeń i instytucji działających na rzecz osób z utrudnionym dostępem do kultury.

W 2016r. Muzeum Wsi Kieleckiej odwiedziło ok. 700 osób o różnym stopniu niepełnosprawności, dla osób tych zostały przeprowadzone warsztaty i lekcje muzealne oraz zorganizowano zwiedzanie Parku Etnograficznego w Tokarni.

Muzeum Okręgowe w Sandomierzu realizowało szereg zajęć edukacyjnych, w których uczestniczyły osoby niepełnosprawne, m.in.: warsztaty, lekcje muzealne. Ponadto budynek został dostosowany do potrzeb osób z dysfunkcją narządu ruchu.

Teatr im. Stefana Żeromskiego w Kielcach prowadzi stałą współpracę polegającą na stosowaniu atrakcyjnych cen i rabatów na zakup biletów z instytucjami, fundacjami i stowarzyszeniami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych m.in. Polskim Związkiem Niewidomych Okręg Świętokrzyski, Polskim Stowarzyszeniem na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, Caritas Diecezji Kieleckiej, Związkiem Głuchoniemych i Niedosłyszących a także gminnymi ośrodkami pomocy społecznej, domami seniora, szkołami specjalnymi oraz warsztatami terapii zajęciowej. W roku 2016 został uregulowany stan prawno-własnościowy nieruchomości w związku z planowanym remontem obiektu.

Filharmonia Świętokrzyska, ze względu na swój charakter nie prowadziła wyodrębnionych przedsięwzięć adresowanych do osób niepełnosprawnych. Budynek Filharmonii Świętokrzyskiej przystosowany jest dla osób niepełnosprawnych, dzięki czemu oferta kulturalna skierowana jest do wszystkich odbiorców kultury, w tym do osób dysfunkcyjnych ruchowo.

V. Podnoszenie poziomu aktywności zawodowej oraz polityka równych szans osób niepełnosprawnych na rynku pracy.

Prawidłowe przystosowanie emocjonalno-społeczne dorosłego niepełnosprawnego jest wypadkową jego relacji ze światem, realizacji ról życiowych i podejmowania aktywności właściwych dla fazy życia, w której obecnie przyszło mu żyć¹².

Osoby z niepełnosprawnościami doświadczają wielu trudnych sytuacji związanych z realizacją zadań stawianych w dorosłym życiu, związanych ze zdobyciem wykształcenia, odpowiedniego zawodu, założenia rodziny, aktywnego życia w środowisku.

Włączenie się osób z niepełnosprawnościami w rynek pracy pozwala gospodarce na wykorzystanie potencjału tkwiącego w tej grupie społecznej, przedstawiciele której często dysponują znacznymi zasobami wiedzy i umiejętności. Z kolei osobom niepełnosprawnym pozwoli na pozyskiwanie środków niezbędnych do utrzymania gospodarstwa domowego, prowadzenia systematycznej rehabilitacji czy zakup i serwisowanie środków ortopedycznych i urządzeń pomocniczych rekompensujących posiadaną dysfunkcję. Podjęcie aktywności zawodowej przez osoby z

¹² S. Kowalik, *Psychologiczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Katowice, Wydawnictwo Śląsk, 1999

niepełnosprawnościami zapobiega wykluczeniu społecznemu, pozwala na nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów społecznych, a także podnosi samoocenę.

Niski poziom aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami jest jednym z głównych czynników do podejmowania działań mających na celu zmianę tej sytuacji. Złożoność systemu rehabilitacji, mnogość instytucji i zadań przez nie realizowanych z jednej strony daje szeroką paletę możliwości włączania osób niepełnosprawnych w rynek pracy, z drugiej strony nastęrcza szereg barier wynikających z braku zintegrowanego zarządzania kwestiami rehabilitacji oraz współpracy pomiędzy poszczególnymi instytucjami pomocowymi.

Zgodnie z zapisami „Wojewódzkiego programu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2014-2020” jedną z instytucji zaangażowaną w realizację celu operacyjnego II - Podnoszenie poziomu aktywności zawodowej oraz polityka równych szans osób niepełnosprawnych na rynku pracy jest Wojewódzki Urząd Pracy. Niemniej zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych realizowane są przez samorzady powiatowe, samorząd województwa, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz organizacje pozarządowe – w ramach zleczanych zadań.

5.1. Poziom i struktura bezrobocia osób niepełnosprawnych.

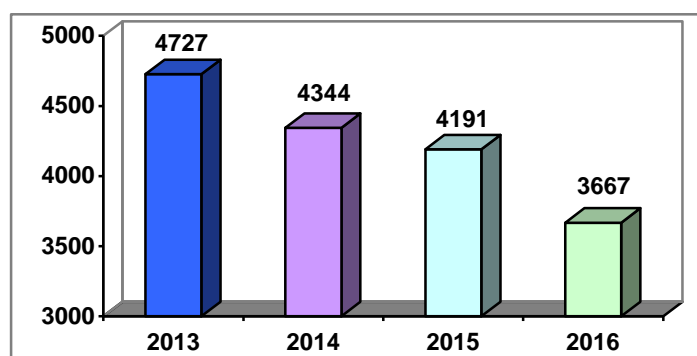
Analiza rynku pracy jednoznacznie wskazuje, że dostęp do niego nie jest równy dla wszystkich grup społecznych. Wyróżnia się tzw. grupy podwyższonego ryzyka, które są szczególnie narażone na dyskryminację w tym zakresie. Znaczną ich część stanowią osoby z niepełnosprawnościami. Osoby niepełnosprawne w głównej mierze nie są równorzędnymi – w porównaniu z osobami sprawnymi – uczestnikami rynku pracy. Obecnie czynniki utrudniające zatrudnianie osób niepełnosprawnych, należy identyfikować zarówno z samymi osobami niepełnosprawnymi: brak wykształcenia, niska aktywność, wyuczona bezradność, z postawami przedsiębiorców: stereotyp osoby niepełnosprawnej jako bezwartościowej, kłopotliwej na rynku pracy, wygoda, brak poczucia odpowiedzialności za interes społeczny, ale także z otoczeniem instytucjonalnym, tj. brakiem efektywnych mechanizmów wsparcia osób niepełnosprawnych i przedsiębiorców, stereotyp osób

niepełnosprawnych, brak informacji o możliwościach, dyskryminacja w edukacji, słabość instytucji rynków pracy i pomocy społecznej, system orzecznictwa¹³.

Dane statystyczne wskazują, iż grupa ta, pod względem aktywności na rynku pracy jest marginalizowana i wyłączana ze społeczeństwa, a ich problemy ze znalezieniem pracy i utrzymaniem jej, są czynnikiem powodującym trudną do zaakceptowania sytuację.

Na koniec grudnia 2016r. w rejestrach powiatowych urzędów pracy w województwie świętokrzyskim pozostawało 57.126 osób bezrobotnych, co było wartością niższą o 13,6% w stosunku do 2015r. Spośród ogółu bezrobotnych w regionie świętokrzyskim – 3.667 stanowiły osoby niepełnosprawne, co stanowiło 6,4% ogółu bezrobotnych. W porównaniu do grudnia 2015 roku omawiana grupa bezrobotnych zmniejszyła się o 524 osoby (tj. o 12,5%), natomiast udział wzrósł 0,1%.

Wykres nr 20 Liczba niepełnosprawnych bezrobotnych na koniec 2013, 2014, 2015 i 2016r.



Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy

Należy zauważyć, iż na spadek liczby bezrobotnych osób niepełnosprawnych niewątpliwym wpływ ma ogólna tendencja zmniejszania się liczby osób bezrobotnych.

Wśród bezrobotnych niepełnosprawnych było 1.499 mieszkańców wsi i 2.168 mieszkańców miast.

Analizując przestrzenne zróżnicowanie liczby bezrobotnych osób niepełnosprawnych wynika, że od lat największą liczbą charakteryzują się: powiat ostrowiecki (769 osób), miasto Kielce (748 osób) oraz powiat kielecki (481 osób); zaś najmniejszą: powiat kazimierski (36 osób), włoszczowski (58 osób) oraz pińczowski (73 osoby). Mapa nr 3 obrazuje sytuację.

¹³ Gałęziak J., Pomoc społeczna i wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych. Diagnoza obecnego stanu i perspektywy oraz kierunki zmian w kontekście skutków dla przestrzeni Polski w perspektywie lat 2015 i 2033.

Mapa nr 3 Procentowy udział bezrobotnych osób niepełnosprawnych na koniec 2016r.

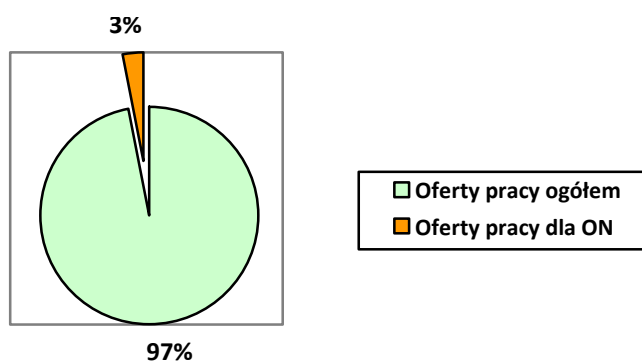


Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy.

Nie uległ zmianie na przestrzeni 2015 i 2016r. udział niepełnosprawnych bezrobotnych kobiet - wyniósł on 47,6%, natomiast mężczyzn 52,4%. W 2016 roku zarejestrowano 6.455 osób niepełnosprawnych, tj. 6,8% napływu, a wyłączono 6.979 osób, w tym 3.056 osób z powodu podjęcia pracy (43,8% odpływu).

Na przestrzeni 2016 roku pracodawcy zgłosili do urzędów pracy 41.934 wolnych miejsc pracy i miejsc aktywizacji zawodowej, tj. o 8.485 więcej (13%) w porównaniu do 2015 roku. Natomiast ofert skierowanych do osób z niepełnosprawnościami pracodawcy zaoferowali 1.261 (3,4% ogółu) tj. o 36 ofert więcej (3%) niż w roku 2015. Należy zauważyć, iż kontynuowany jest trend polegający na rokrocznym zwiększaniu ofert pracy skierowanych do osób niepełnosprawnych.

Wykres nr 21. Oferty pracy dla osób z niepełnosprawnościami w 2016r.



Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy.

Na przestrzeni 2016 roku z ewidencji bezrobotnych osób niepełnosprawnych urzędów pracy regionu wyłączono łącznie 7.077 osób, z czego 52,1% stanowili mężczyźni. Pracę podjęło 3.056 niepełnosprawnych bezrobotnych, co stanowiło wartość nieznacznie niższą niż w roku 2015. Większość, bo 2.300 osób podjęła zatrudnienie niesubsydiowane, natomiast z zatrudnienia subsydiowanego skorzystało 756 osób.

Pracę podjęło 1.474 tj. 48,2% kobiet i 1.582 tj. 51,8% mężczyzn. Powyższe świadczy o nieznacznej przewadze udziału mężczyzn wśród osób z niepełnosprawnością podejmujących pracę. W analizowanej grupie zdecydowanie więcej było mieszkańców miast 1.776osób (58%) niż wsi – 1.280 osoby (42%), choć tendencja ta jest mniej wyraźna niż w latach poprzednich.

Zakres problemów dotyczących osób z niepełnosprawnościami w związku z ich aktywnością zawodową jest zróżnicowany i szeroki. Odnoszą się one zarówno do samych osób niepełnosprawnych - poprzez ich postawę wobec pracy oraz niezaradność jak i stereotypowo myślących pracodawców oraz szeroko rozumianego otoczenia prawnego.

Sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy nie jest jednorodna, zależy ona od typu niepełnosprawności i jej stopnia a także faktu wrodzonej lub nabytej niepełnosprawności. Ponadto zmiennymi, które warunkują pozycję niepełnosprawnych na rynku pracy są miejsce zamieszkania, wykształcenie, wiek oraz staż pracy.

Dane Wojewódzkiego Urzędu Pracy wskazują na silną korelację stopnia, rodzaju niepełnosprawności oraz zatrudnienia. Stopień niepełnosprawności oraz rodzaj dysfunkcji jest jednym z głównych czynników decydujących o możliwości podjęcia pracy przez osoby z niepełnosprawnością. Dane jednoznacznie potwierdzają, iż najmniej zatrudnionych na koniec 2016r. było osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności – zaledwie 96 osób. Licniejszą grupę stanowiły osoby z orzeczoną umiarkowaną – 1.722 oraz lekkim 1.849 stopniem niepełnosprawności. Należy zaznaczyć, iż w porównaniu do roku 2015 największy spadek liczebności bezrobotnych nastąpił w grupie osób z orzeczoną umiarkowaną stopniem niepełnosprawności - 283 osoby, następnie z lekkim – 230 osób.

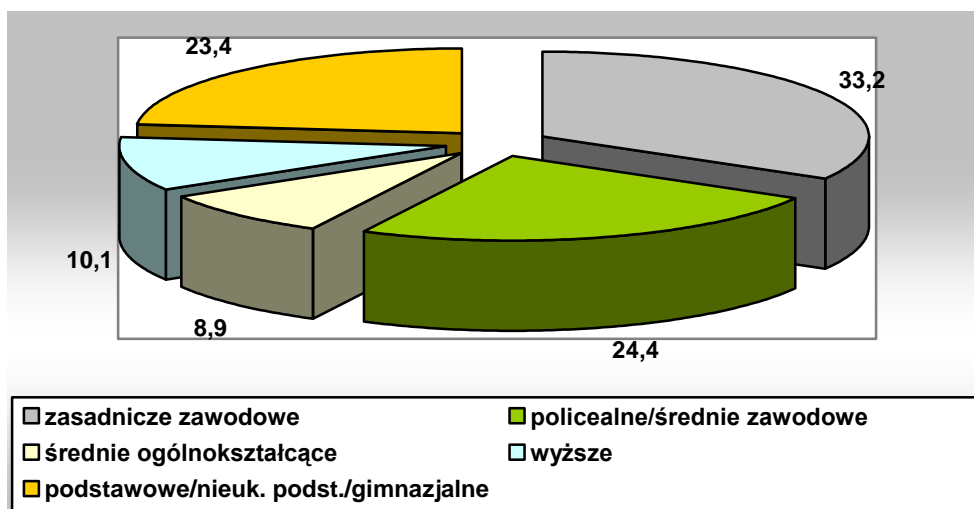
Analiza danych dotyczących przyczyn bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych wskazuje, że niezmiennie od lat dominują te same przyczyny niepełnosprawności osób bezrobotnych: schorzenia narządu ruchu – blisko 40% , choroby psychiczne oraz choroby układu krążenia i oddechowego po 10%.

W przestrzeni publicznej występuje szereg barier, które niekorzystnie wpływają na poziom bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych. Barrierami są postrzeganie niepełnosprawnych jako niewydajnych pracowników, przysparzających kłopotów,

niekonkurencyjnych w stosunku do osób sprawnych. Ponadto przeszkodą w zatrudnieniu są trudności, na jakie napotykają pracodawcy na drodze do uzyskania dofinansowania do tworzonego miejsca pracy. U podstaw zjawiska może także leżeć brak powszechnej mody na zatrudnianie niepełnosprawnych. Niemniej jednak głównym źródłem problemów osób niepełnosprawnych na rynku pracy są bariery edukacyjne i niski poziom wykształcenia. Niepełnosprawni nadal mają gorszy dostęp do edukacji, szczególnie edukacji wyższej, w porównaniu do ludzi sprawnych, przez co w efekcie słabszy dostęp do rynku pracy.

Teza ta ma odzwierciedlenie w statystykach Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Kielcach. Wśród bezrobotnych niepełnosprawnych największy udział stanowiły osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym – 33,4% (1.218 osób). Istotnym zjawiskiem jest systematyczny wzrost liczby osób niepełnosprawnych pozostających bez zatrudnienia a posiadających wykształcenie wyższe – w roku 2016 osoby te stanowiły 10,1% ogółu bezrobotnych niepełnosprawnych, co stanowi o 1,2% wzroście. Najmniej liczną grupę stanowiły osoby z wykształceniem gimnazjalnym – 30 osób tj. 0,8%.

Wykres nr 22. Bezrobotni niepełnosprawni wg poziomu wykształcenia.



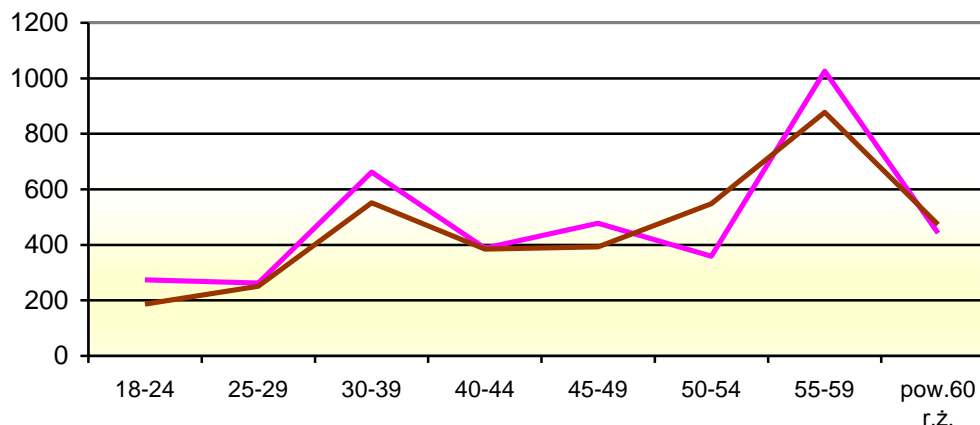
Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy.

Analiza zjawiska bezrobocia osób niepełnosprawnych w aspekcie wieku osób bezrobotnych wskazuje, iż na koniec 2016r. wśród bezrobotnych niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędach pracy najliczniejszą grupę stanowiły osoby w przedziale wiekowym 55-60 lat – 878 osób tj. 24%. Drugą pod względem liczebności grupę stanowiły osoby w wieku 30 -39 lat – 552 osoby tj. 15%.

Udział niepełnosprawnych bezrobotnych w przedziałach wiekowych 40-44 lata, 45-49 był zbliżony i oscylował wokół liczby 400.

Najmniej liczną grupą osób niepełnosprawnych bezrobotnych były osoby młode - w przedziale wiekowym 18-24 lata – 187 osoby tj. 5% ogółu.

Wykres nr 23 Liczba osób bezrobotnych niepełnosprawnych zarejestrowanych wg wieku w 2016r.



Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy.

Poddając analizie dane wynika, iż na przestrzeni 2015 i 2016r. jedynie w grupie wiekowej 50 – 54 lat odnotowano wzrost liczebności na poziomie 34%, natomiast największy spadek liczebności w grupie wiekowej 55-59 oraz 30-39 lat odpowiednio: 20% oraz 14,4%.

Z danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Kielcach wynika, iż wśród bezrobotnych niepełnosprawnych niezmiennie od lat najwięcej osób posiadało długi staż pracy wynoszący od 10 do 20 lat –22,6% (wzrost o 1,5% w stosunku do 2015r.) oraz od 20 do 30 lat – 18,4% (spadek o 1,9% w stosunku do 2015r.). Od 1 do 5 lat pracowało 16,8% ogółu (wzrost 0,4% w stosunku do 2015r.). Natomiast liczba osób niepełnosprawnych bez stażu pracy zmalała o 13% i wyniosła 349 osób.

Istotny element wsparcia dla niepełnosprawnych osób bezrobotnych lub poszukujących pracy stanowi indywidualny plan działania (IPD). Jest to plan obejmujący podstawowe usługi rynku pracy wspierane instrumentami rynku pracy, przygotowywany w formie dwustronnych ustaleń pomiędzy urzędem pracy i osobą zarejestrowaną w urzędzie, czyli przy udziale bezrobotnego lub poszukującego pracy¹⁴.

IPD wyznacza cel strategiczny (zatrudnienie) i cele bezpośrednie (etapowe), ich powiązanie, a także sposoby ich realizacji, które w efekcie pozwalają zrealizować plan powrotu osoby bezrobotnej/poszukującej pracy na rynek pracy. Plan taki, powinien być

¹⁴ C. Pielok, A.Woynarowska-Janiszewska, A. Łukaszewska Indywidualny Plan Działania Podręcznik Metodyczny, MPIPS Warszawa 2010r.

przygotowywany we współpracy pracowników urzędu pracy z osobą bezrobotną lub poszukującą pracy, i wymaga nie tylko zwiększenia intensywności działań urzędu, ale także większej aktywności i rzeczywistego zaangażowania się osób objętych IPD w poszukiwanie pracy. Z danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy wynika, iż na koniec 2016r. 3.716 niepełnosprawnych osób bezrobotnych i poszukujących pracę realizowały indywidualne plany pomocy, zaś na przestrzeni 12 miesięcy ubiegłego roku 1.410 zakończyło realizację IPD. Ważnym wskaźnikiem jest liczba osób, które przerwały realizację planu z powodu podjęcia pracy, w ubiegłym roku wyniosła ona 473.

Podsumowując w 2016 r.:

- kontynuowany był trend polegający na zmniejszeniu liczby osób bezrobotnych niepełnosprawnych.
- nieznacznie uległa zwiększeniu liczba ofert pracy dla osób z niepełnosprawnościami.
- wzrósł udział niepełnosprawnych osób bezrobotnych z wykształceniem wyższym.
- wśród osób bezrobotnych dominują osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym, starsze, posiadające długi staż pracy.

5.2. Zadania samorządów powiatowych z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych

Zgodnie z zapisami Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych „rehabilitacja osób niepełnosprawnych oznacza zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej.”

W funkcjonującym modelu prawnym samorzady, przejęły dużą część odpowiedzialności za działania z zakresu rehabilitacji zawodowej na rzecz osób niepełnosprawnych. Ustawa określiła zadania samorządu województwa oraz powiatu i podporządkowanych im jednostek.

Samorzady powiatowe realizują szereg zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych w oparciu o środki PFRON przyznawane powiatom wg. algorytmu.

Do zadań powiatów realizowanych z zakresu rehabilitacji osób niepełnosprawnych należą:

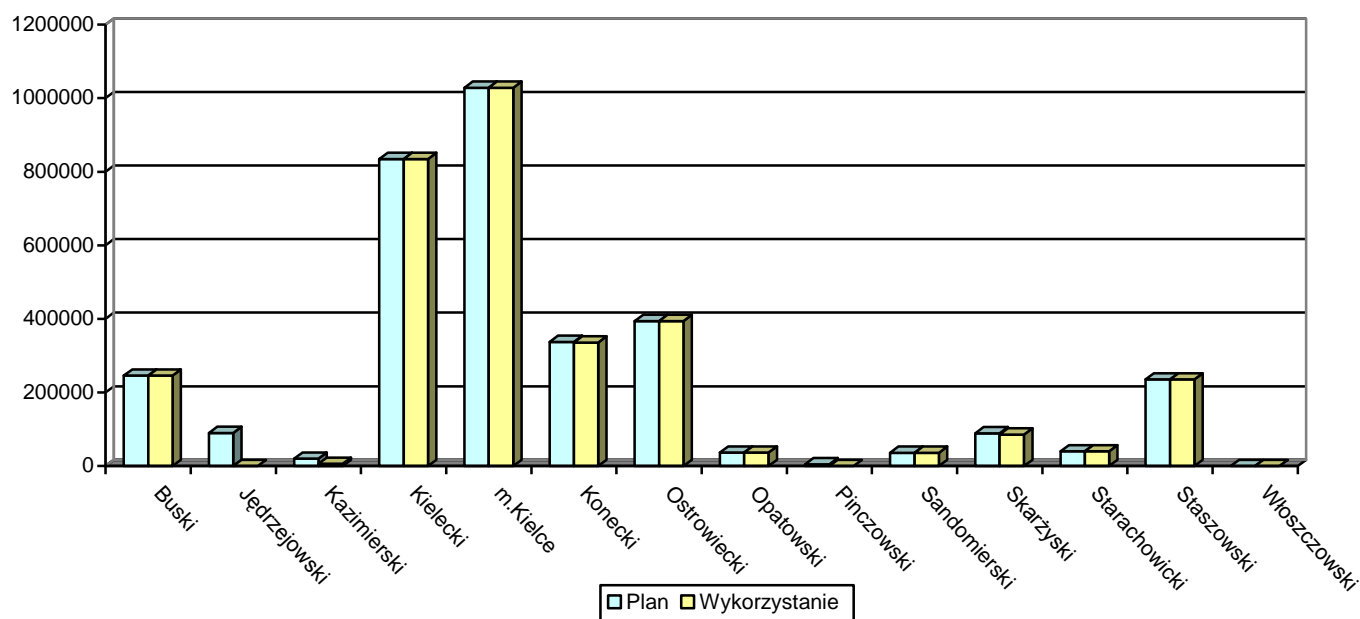
- udzielanie osobom niepełnosprawnym pożyczek na rozpoczęcie działalności gospodarczej albo rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej
- udzielanie dofinansowania do wysokości 50% oprocentowania kredytów bankowych, zaciągniętych przez osoby niepełnosprawne na kontynuowanie działalności gospodarczej lub prowadzenie własnego lub dzierżawionego gospodarstwa rolnego,
- zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej.
- finansowanie kosztów szkolenia i przekwalifikowania zawodowego niepełnosprawnych,
- zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy na rzecz osób niepełnosprawnych poszukujących pracy (staże, prace interwencyjne, szkolenia, przygotowania zawodowe w miejscu pracy).

W roku 2016 samorzady powiatowe na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych przeznaczyły kwotę 3.733.494 zł tj. o blisko 155 tys zł więcej niż roku 2015. Ostatecznie w wyniku realizacji zadań została wykorzystana kwota: 3.603.021zł. Oznacza to, że skuteczność wykorzystania środków PFRON przez powiaty wyniosła 96%, co stanowi o nieznacznym spadku wykorzystania środków PFRON na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej w stosunku do 2015r.

Należy zwrócić uwagę, iż w 2016r. występowały duże dysproporcje w zaangażowaniu środków finansowych na zadania przez poszczególne powiaty. Z nadesłanych przez Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie ankiet wynika, iż powiat: Włoszczowski nie zaplanował środków na realizację zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, zaś powiaty: Jędrzejowski i Pińczowski pomimo zabezpieczenia środków – nie wydatkowały ich. Taki stan rzeczy wynika z niskiego zainteresowania wnioskodawców dofinansowaniem, co przełożyło się na brak złożonych wniosków na poszczególne zadania.

Niezmiennie od lat największą kwotę rozdysponowali: powiat Kielecki, miasto Kielce oraz powiat ostrowiecki.

Wykres nr 24 Zaangażowanie środków PFRON przez samorzady powiatowe województwa Świętokrzyskiego na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej.



Źródło: opracowanie własne ROPS.

Procentowy udział wykorzystania środków finansowych na realizację poszczególnych zadań zasadniczo od lat nie ulega większym zmianom. Zadaniem na które świętokrzyskie samorzady powiatowe wydatkowały najczęściej środków finansowych były:

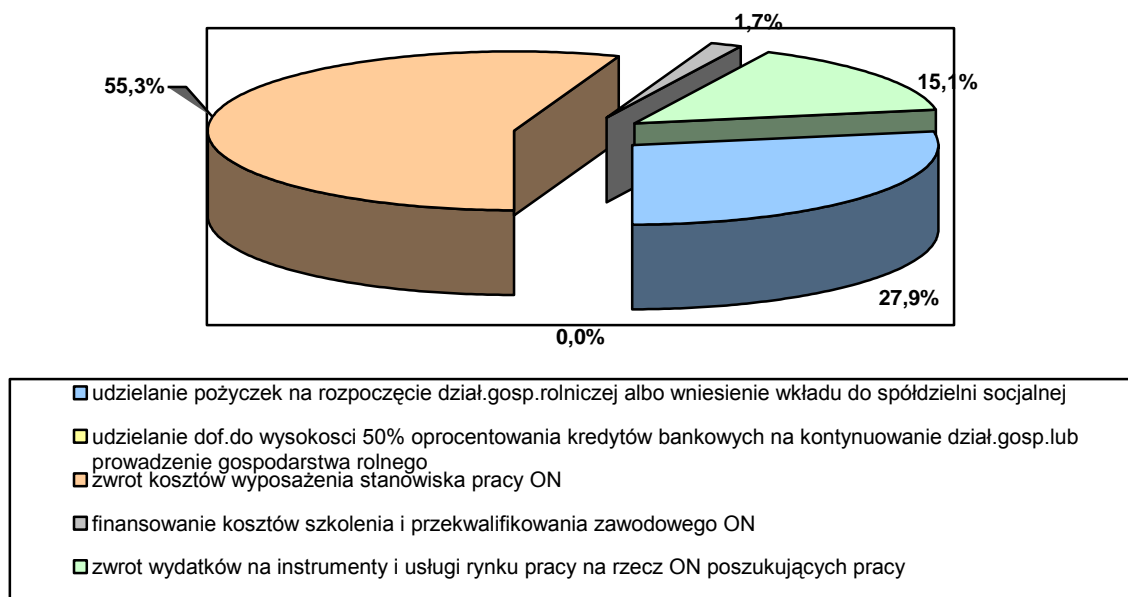
- zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej – 1.993.925zł - odnotowano wzrost wydatkowania środków na poziomie 3,8% w stosunku do 2015r.
- udzielanie osobom niepełnosprawnym pożyczek na rozpoczęcie działalności gospodarczej albo rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej 1.003.791zł – nastąpiło zmniejszenie wydatkowania środków na poziomie 48%.
- zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy na rzecz osób niepełnosprawnych poszukujących pracy – 542.398 zł - nastąpiło zwiększenie wydatkowanych środków na o 1,5%.

zaś najmniej:

- finansowanie kosztów szkolenia i przekwalifikowania zawodowego niepełnosprawnych – 62.916 zł.

Natomiast w roku 2016 samorzady powiatowe nie realizowały zadania: udzielanie dofinansowań do 50% oprocentowania kredytów bankowych zaciągniętych przez ON.

Wykres nr 25 Wydatkowanie przez powiaty środków na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.



Źródło: opracowanie własne ROPS.

Ważnym elementem wspomagającym proces aktywizacji i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych pozostających bez pracy są kampanie informacyjne prowadzone na rzecz aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Niezaprzeczalną zaletą kampanii jest możliwość dotarcia przy stosunkowo niskich nakładach finansowych do szerokiego kręgu odbiorców – osób niepełnosprawnych, ich rodzin jak i pracodawców. Dzięki działaniom podejmowanym w ramach kampanii możliwe jest pogłębianie wiedzy, zapobieganie bierności i izolacji osób niepełnosprawnych, a także zmiana stereotypów, promocja postaw służących kształtowaniu integracji zawodowej i społecznej tej grupy osób.

W regionie świętokrzyskim spośród 14 powiatów 4 (czyli 29% ogółu) prowadziło w 2016r. działania kampanijne na rzecz aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Oznacza to, że ta forma aktywizacji kolejny rok z rzędu traci na znaczeniu i była rzadziej stosowana niż w latach minionych. Niemniej jednak należy zauważyć, iż wachlarz prowadzonych działań kampanijnych był szerszy niż w latach minionych. Do najczęściej wymienionych przez respondentów form zaliczyć należy:

- tworzenie serwisów internetowych/umieszczanie informacji z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych na stronach internetowych,
- umieszczenie artykułów w lokalnych mediach, prasie,
- udział w targach pracy,

- opracowanie i kolportaż plakatów i ulotek,
- organizowanie spotkań z osobami niepełnosprawnymi jak i pracodawcami.

Miasto Kielce zleciło zadanie polegające na organizowaniu kampanii informacyjnych na rzecz aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami do realizacji organizacjom pozarządowym. Samorzady powiatowe na powyższe zadania w 2016r. przeznaczyły 64.850 zł.

Kolejnym wskaźnikiem poddanym analizie była liczba opracowanych przez powiaty programów reintegracji zawodowej z uwzględnieniem specyficznych potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych, który obejmowałby system szkoleń z zakresu zakładania spółdzielni socjalnych i działalności gospodarczej. Tego typu forma przeciwdziałania bezrobociu oraz aktywizacji zawodowej niepełnosprawnych w regionie nie jest popularna – żaden powiat w 2016r. nie posiadał uchwalonego programu reintegracji zawodowej niepełnosprawnych.

5.3. Zadania samorządu województwa z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nakłada na samorząd wojewódzki zadania mające na celu prowadzenie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych.

Do zadań realizowanych przez samorząd województwa wynikających z zapisów ustawy z zakresu rehabilitacji osób niepełnosprawnych jest dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej. W roku 2016 w ramach w/w zadania Samorząd Województwa przeznaczył środki PFRON w wysokości: **3.553.890,00zł**. Dofinansowaniem objęto cztery funkcjonujące zakłady aktywności zawodowej:

- Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej w Stykowie – **1.234.653 zł**
- Zakład Aktywności Zawodowej w Końskich – **980.500 zł**,
- Zakład Aktywności Zawodowej „Caritas” Diecezji Kieleckiej w Kielcach – **777.000zł**,
- Zakład Aktywności Zawodowej Stowarzyszenia „Nadzieja Rodzinie” w Kielcach – **758.500 zł**.

Przyznane przez Samorząd Województwa Świętokrzyskiego środki zostały przeznaczone głównie na bieżącą działalność Zakładów Aktywności Zawodowej w Stykowie, Końskich oraz Kielcach oraz także m.in. na zakup: samochodu osobowego

przystosowanego do przewozu osób z niepełnosprawnościami poruszającymi się na wózkach inwalidzkich, półautomatu do produkcji szczotek, plotera laserowego z wyposażeniem.

Ostatecznie wykorzystanie środków PFRON przez ZAZ-y w 2016r. osiągnęło poziom 99,5%.

Ponadto w 2016 r. Samorząd Województwa ze środków budżetu województwa dofinansowywał działalność funkcjonujących w regionie czterech Zakładów Aktywności Zawodowej.

Na w/w cel zostały przeznaczone środki w łącznej kwocie: **624.593,88 zł.**, w tym dla:

- Zakładu Aktywności Zawodowej w Końskich – 152.233,44 zł.,
- Zakładu Aktywności Zawodowej w Stykowie – 222 000,00 zł.
- Zakładu Aktywności Zawodowej „Caritas” Diecezji Kieleckiej w Kielcach – 89.360,44 zł.
- Zakładu Aktywności Zawodowej Stowarzyszenia „Nadzieja Rodzinie” w Kielcach – 161.172,58 zł.

Ostatecznie Zakłady wykorzystały środki Samorządu Województwa Świętokrzyskiego w kwocie: **622,172,58 zł.**

Obowiązek dofinansowania Zakładów przez Samorząd Województwa wynika z przepisów ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Ustawa ta obliguje Samorząd do udziału w finansowaniu kosztów działania tych podmiotów w wysokości co najmniej 10% ogólnych kosztów działania.

Znaczna część działań Samorządu Województwa Świętokrzyskiego – Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w zakresie rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych obejmuje także zlecenie zadań fundacjom oraz organizacjom pozarządowym. W 2016r. w ramach konkursów ofert została przekazana organizacjom pozarządowym łączna kwota środków PFRON w wysokości: **140.598,50 zł.** na zadania związane z organizowaniem i prowadzeniem rehabilitacji zawodowej.

5.4. Zadania Oddziału Świętokrzyskiego Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

Zadania realizowane przez Oddział Świętokrzyskiego PFRON w głównej mierze skupiają się na działaniach związanych z rehabilitacją społeczną. W ramach rehabilitacji zawodowej realizowany był program – „Junior” – dotyczący aktywizacji zawodowej

absolwentów niepełnosprawnych, niemniej jednak jego realizacja trwała do końca 2015 roku.

Ponadto w ramach wsparcia zatrudnienia osób niepełnosprawnych poprzez „System Obsługi Dofinansowań” zrekompensowano podwyższone koszty zatrudnienia osób niepełnosprawnych w ponad 3.412 instytucjach. W związku z faktem, iż System jest obsługiwany centralnie nie ma możliwości oszacowania wydatkowanej kwoty na terenie województwa świętokrzyskiego.

5.5. Chroniony rynek pracy

Zatrudnienie chronione można zdefiniować jako zatrudnienie osoby z niepełnosprawnością w warunkach określonych szczególnymi przepisami prawa. Zatrudnienie takie jest pracą zarobkową, wydajną, przynoszącą określony dochód z wykonywanej pracy. Praca chroniona stanowi alternatywę pracy na otwartym rynku pracy i prowadzona jest przez wyspecjalizowane podmioty, zaś ostatecznym celem pracy chronionej jest przygotowanie osoby niepełnosprawnej do pracy w warunkach niechronionych - ma więc ona charakter przejściowy.

Rok 2016 zarówno w skali kraju jak i regionu był kolejnym okresem w którym nastąpiło zmniejszenie liczby zakładów pracy chronionej. W skali kraju uległa redukcji także liczba osób niepełnosprawnych zatrudnionych w ZPCh, natomiast w regionie odnotowano odwrotną tendencję – nastąpił wzrost zatrudnienia. Analizie poddano dane pozyskane z Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych za 2016r. Wynika z nich, że w ciągu minionego roku w regionie uległa zmniejszeniu liczba ZPCH z 42 do 39 zakładów (tj. o 7,1%), niemniej liczba zatrudnionych osób ogółem oraz zatrudnionych osób z niepełnosprawnościami uległa zwiększeniu odpowiednio o 1,7% oraz 4,9%.

Tabela nr 7 prezentuje zatrudnienie w zakładach pracy chronionej na przestrzeni lat 2014 – 2016 w regionie.

Tabela nr 7 Zatrudnienie w zakładach pracy chronionej w latach 2015-2016 w województwie świętokrzyskim.

	2014		2015		2016	
	Województwo	Kraj	Województwo	Kraj	Województwo	Kraj
Liczba ZPCh	42	1.278	42	1.215	39	1.120
Liczba zatrudnionych osób ogółem	3.641	185.410	3.610	167.632	3.672	163.455
Liczba zatrudnionych ON ogółem	3.022	147.790	2.908	132.104	3.050	129.302
- znaczny st. niepełnosprawności	190	10.336	197	9.641	206	9.550
- umiarkowany st. niepełnosprawności	2.219	101.387	2.155	89.991	2.320	90.101
- lekki stopień niepełnosprawności	666	48.441	556	32.472	524	29.651

Źródło: Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych.

VI. Rehabilitacja i profilaktyka medyczna osób niepełnosprawnych.

Według definicji WHO rehabilitacja jest kompleksowym, zespołowym postępowaniem w stosunku do osób niepełnosprawnych fizycznie i psychicznie, które ma na celu przywrócenie tym osobom pełnej lub maksymalnej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej, zdolności do pracy i zarobkowania oraz zdolności do czynnego życia społecznego. Rehabilitacja odgrywa elementarną rolę w integracji osób niepełnosprawnych ze społeczeństwem. Założenia skutecznej rehabilitacji obejmują kilka aspektów, wśród których należy wymienić: powszechność, wczesne zapoczątkowanie, kompleksowość, ciągłość. Do wymienionych zasad, celem zwiększenia skuteczności prowadzonej rehabilitacji poszerza się ją o działania profilaktyczne w różnych dysfunkcjach oraz działania aktywizujące osoby niepełnosprawne.

Postęp w dziedzinie medycyny wpływający na wydłużenie trwania życia oraz zwiększanie się liczebności osób starszych, z drugiej strony zaś zmieniająca się sytuacja rodziny i rosnące oczekiwania lepszej jakości życia determinują rozwój i znaczenie stosowania rehabilitacji.

Nie bez znaczenia jest fakt, iż odpowiednio wcześnie wdrożona rehabilitacja prowadzi nie tylko do poprawy stanu zdrowia i osiągnięcia właściwych efektów funkcjonalnych, ale także obniża koszty leczenia, zmniejsza stopień niepełnosprawności oraz poprawia jakość życia¹⁵.

Jednym z elementów diagnozy i monitoringu poziomu zdrowia mieszkańców regionu jest analiza danych statystycznych pochodzących z Oddziału Świętokrzyskiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Dane dotyczą zagadnień takich jak: liczba placówek rehabilitacji medycznej, realizacji świadczeń rehabilitacji medycznej i uzdrowiskowej oraz stopnia zaopatrzenia w sprzęt ortopedyczno-pomocniczy.

Zestawienia w poniższej tabeli i wykresie dotyczą udzielania świadczeń rehabilitacji medycznej. Podstawową metodą pracy w rehabilitacji medycznej jest praca zespołu rehabilitacyjnego przy wykorzystaniu zaplecza medyczno - rehabilitacyjnego.

Tabela nr 8 Placówki rehabilitacji medycznej w województwie świętokrzyskim.

Wyszczególnienie	Liczba zakładów	
	2015	2016
Oddziały rehabilitacyjne	13	13
Liczba łóżek w oddziałach rehabilitacyjnych	1005	966
Dzienne oddziały rehabilitacyjne	29	29

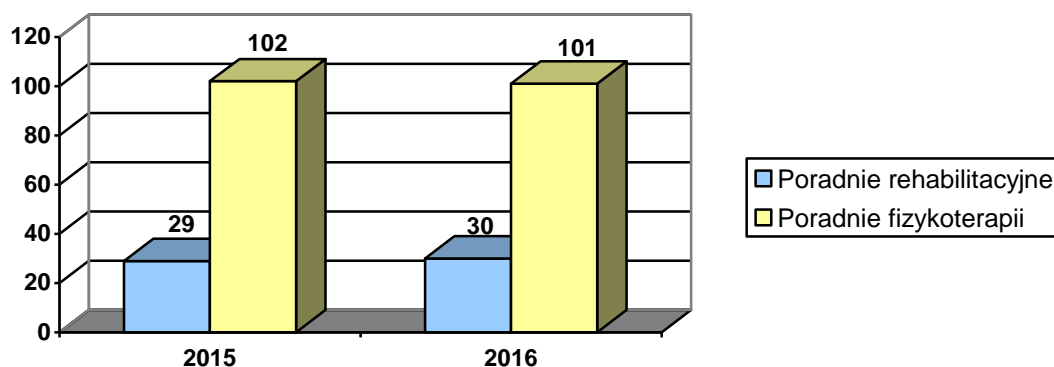
Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.

W roku 2016 liczba oddziałów rehabilitacyjnych w województwie świętokrzyskim nie uległa zmianie - wyniosła 13. Na przestrzeni 2015 i 2016r. nastąpił blisko 4% spadek liczby łóżek w oddziałach rehabilitacyjnych; w 2015r liczba łóżek wyniosła 1005 zaś w 2016 – 966 co stanowi wartość zbliżoną do osiągniętej w 2014r. Wskaźnik dotyczący liczby dziennych oddziałów rehabilitacyjnych nie uległ zmianie.

Istotnymi elementami w procesie rehabilitacji medycznej są: liczba i dostępność do poradni rehabilitacyjnych i poradni fizykoterapii.

¹⁵ J. Kawwa, A. Wilmonska-Pietruszewska „Znaczenie rehabilitacji w zapobieganiu niepełnosprawności” w „Niepełnosprawność-zagadnienia, problemy, rozwiązania” Nr II 2016.

Wykres nr 26 Liczba poradni rehabilitacyjnych oraz fizykoterapii na terenie województwa Świętokrzyskiego.



Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.

Poradnie rehabilitacyjne funkcjonujące w strukturze Zespołonej Opieki Zdrowotnej (ZOZ) mają za zadanie zapewnienie leczniczego usprawniania osobom niepełnosprawnym w zakresie wizyt lekarskich ambulatoryjnych i domowych.

Zakres oddziaływań poradni rehabilitacji medycznej obejmuje udzielanie porad specjalistycznych z zakresu rehabilitacji narządów ruchu oraz prowadzenie leczenia pacjentów wymagających leczenia rehabilitacyjnego.

W roku 2016 w regionie świętokrzyskim liczba poradni rehabilitacyjnych wyniosła 30, na przestrzeni lat 2015 i 2016 odnotowano wzrost o jedną poradnię.

Z kolei liczba poradni fizykoterapii na przestrzeni lat 2015 - 2016 uległa zmniejszeniu o jedną poradnię i wynosiła 101.

Na podstawie statystyk NFZ Oddziału Świętokrzyskiego przeprowadzono analizę liczby świadczeniobiorców poszczególnych typów rehabilitacji oraz nakładów finansowych na świadczenia rehabilitacji medycznej.

Tabela nr 9 Liczba świadczeniodawców, koszty świadczeń rehabilitacyjnych w Oddziale Świętokrzyskim NFZ.

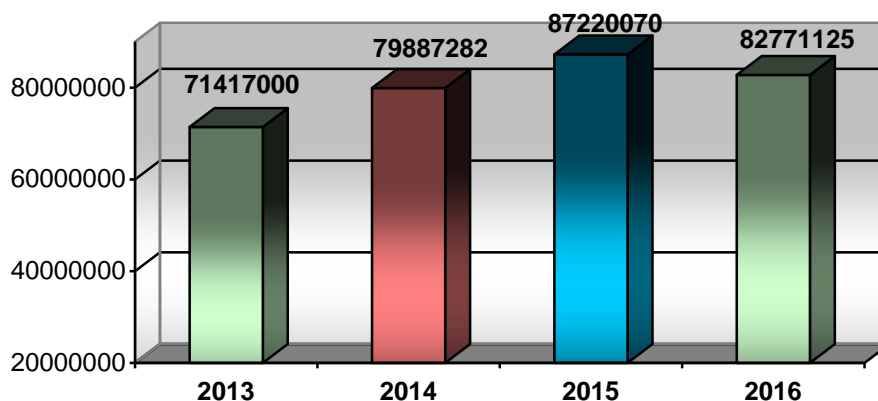
Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.

Wyszczególnienie	Liczba świadczeniodawców			Całkowity koszt realizacji świadczeń medycznych		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Fizjoterapia ambulatoryjna	101	102	101	29.203.639	32.873.767	28.730.369
Fizjoterapia domowa	3	3	2	678.678	771.415	555.951
Lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna	27	29	30	860.013	972.843	966.021
Rehabilitacja neurologiczna	7	7	7	7.049.632	7.932.646	7.637.554
Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy	1	1	1	218.630	249.967	216.889
Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym.	6	7	7	3.237.608	3.232.281	3.660.457
Rehabilitacja kardiologiczna w ośrodku/oddziale dziennym.	3	3	4	244.138	484.572	496.543
Rehabilitacja kardiologiczna w warunkach stacjonarnych	2	2	2	2.362.198	3.447.630	3.460.717
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym	22	23	23	9.022.266	9.699.237	9.976.557
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	12	12	12	26.875.890	27.417.809	26.933.755
Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku	1	1	1	134.570	137.903	136.312
RAZEM	185	189	190	79.887.262	87.220.070	82.771.125

Tabela nr 9 przedstawia liczbę świadczeniodawców oraz koszty realizacji świadczeń poszczególnych rodzajów rehabilitacji medycznej realizowanych przez Oddział Świętokrzyski Narodowego Funduszu Zdrowia w latach 2014 - 2016.

Łączny koszt udzielonych świadczeń w zakresie rehabilitacji medycznej w 2016r. był niższy o ponad 5% niż w roku 2015 i wyniósł 82.771,125zł. Niezmiennie najwyższe nakłady zostały poniesione na prowadzenie fizjoterapii ambulatoryjnej – blisko 29 mln zł. co stanowiło niemalże 34% ogółu kosztów oraz na rehabilitację ogólnoustrojową w warunkach stacjonarnych – prawie 27 mln zł tj. 32,5% ogółu kosztów rehabilitacji medycznej. Najistotniej, bo aż o ponad 4.100.000zł uległo zmniejszeniu wydatkowanie środków związanych z fizjoterapią ambulatoryjną.

Wykres nr 27 Wysokość środków poniesionych na świadczenia rehabilitacji medycznej w latach 2013 – 2016.

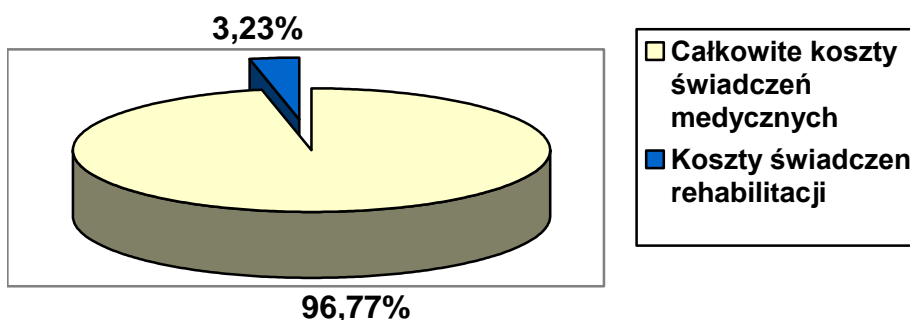


Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.

Należy zaznaczyć, iż na przestrzeni lat 2013 - 2015 wzrosły nakłady na świadczenia rehabilitacji medycznej o blisko 25% co świadczy o rosnącym zapotrzebowaniu na świadczenia rehabilitacyjne, natomiast rok 2016 jako pierwszy od lat charakteryzował się spadkiem kosztów realizacji świadczeń medycznych.

Ważnym wskaźnikiem obrazującym skalę i zakres udzielanych świadczeń rehabilitacji medycznej jest udział kosztów realizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji medycznej w całkowitym koszcie realizacji świadczeń zdrowotnych. Wskaźnik ten wyniósł 3,2% , co wskazuje na spadek w stosunku do roku 2015r.

Wykres nr 28 Udział kosztów świadczeń rehabilitacji medycznej w całkowitych kosztach świadczeń zdrowotnych w 2016r.

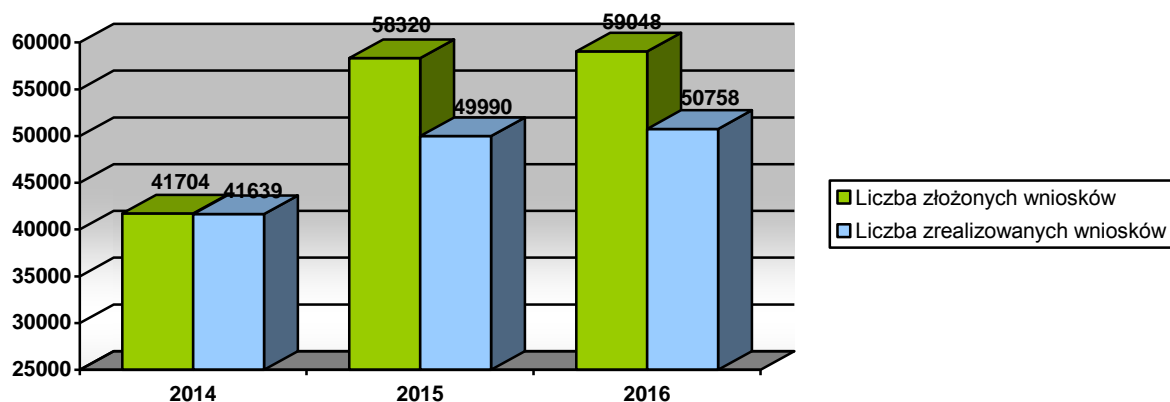


Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.

6.1. Zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny i pomocniczy

Kolejnym wskaźnikiem diagnozy była analiza danych z zakresu zaopatrzenia w sprzęt ortopedyczny – pomocniczy finansowany przez NFZ Oddział Świętokrzyski. Sprzęt ten odgrywa fundamentalną rolę podczas rehabilitacji, jak i stanowi pomoc w codziennej egzystencji osób z dysfunkcjami. Niejednokrotnie skorzystanie z dofinansowania do zakupu sprzętu ortopedyczno – pomocniczego jest jedynym sposobem nabycia odpowiedniego sprzętu przez osoby niepełnosprawne. Przedmioty ortopedyczne to sprzęty, które pomagają osobie niepełnosprawnej lub chorej w poruszaniu się. Są to na przykład: protezy, kule, balkoniki, wózki, natomiast środkami pomocniczymi są środki, które pomagają osobom niepełnosprawnym radzić sobie z chorobą lub niepełnosprawnością, pomagają przebywać wśród ludzi i kontaktować się z nimi na przykład: aparaty słuchowe, soczewki okularowe, obuwie ortopedyczne.

Wykres nr 29 Liczba złożonych oraz zrealizowanych wniosków o dofinansowanie sprzętu ortopedyczno - pomocniczego w woj. świętokrzyskim przez Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski w latach 2014-2016.



Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.

Wykres przedstawia liczbę złożonych oraz zrealizowanych wniosków o dofinansowanie sprzętu ortopedyczno – pomocniczego w latach 2014-2016. Okres ten charakteryzuje się znacznym wzrostem liczby złożonych wniosków w latach 2014 i 2015, zaś w latach 2015 i 2016 tendencja wyhamowała – wzrost wyniósł 1,2%.

Istotnym wskaźnikiem poddanym analizie jest udział zrealizowanych wniosków w ogólnej liczbie złożonych wniosków o dofinansowanie sprzętu ortopedyczno – pomocniczego. Należy zwrócić uwagę na współczynnik zrealizowanych wniosków do

wniosków złożonych. W roku 2014 wyniósł on blisko 1,0, natomiast w latach 2015 i 2016 zmniejszyła się i osiągnęła wartość zaledwie 0,86. Wskazuje to na niezaspokojenie potrzeb w powyższym zakresie.

Rok 2016 był kolejnym z rzędu okresem zwiększania kosztów realizacji złożonych wniosków w ramach zaopatrywania w sprzęt ortopedyczno – pomocniczy. Nakład poniesionych wydatków wyniósł 17.108.606 zł, co było kwotą o blisko 2,5% wyższą niż w 2015r.

Natomiast w przypadku wydanych kart zaopatrzenia comiesięcznego (środki pomocnicze wydawane cyklicznie) w stosunku do 2015r. dotowano ponad 21% zwiększenie liczby aktywnych kart – 33.565 przy jednoczesnym 7,2% wzroście całkowitego kosztu realizacji tego zadania z kwoty: 14.253.544 zł w roku 2015 do 15.281.930 zł w 2015.

Leczenie uzdrowiskowe jest częścią systemu ochrony zdrowia i podlega pewnym unormowaniom prawnym.

Leczenie uzdrowiskowe w ramach systemu ubezpieczeń zdrowotnych prowadzone jest w:

- szpitalach uzdrowiskowych dla dorosłych,
- sanatoriach uzdrowiskowych dla dorosłych
- jednostkach opieki ambulatoryjnej dla dzieci i dorosłych
- szpitalach uzdrowiskowych dla dzieci
- sanatoriach dla dzieci

Leczenie uzdrowiskowe stanowi kontynuację leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka. Leczenie uzdrowiskowe polega na wykorzystaniu naturalnych bogactw i czynników fizycznych m.in.: wód mineralnych (kąpiele lecznicze, kuracje pitne, inhalacje, ćwiczenia w basenach), peloidów (borowiny) pod postacią kąpieeli, zawijań, okładów, tamponów, bodźców klimatoterapeutycznych, hydroterapii (kąpiele, natryski, bicze szkockie, masaże wirowe, wibracyjne, podwodne, fizykoterapii pod postacią ciepłolecznictwa, światłolecznictwa elektroterapii, ultradźwięków, magnetoterapii, laseroterapii, krioterapii, masażu leczniczego, kinezyterapii.

Znaczenie leczenia uzdrowiskowego i sanatoryjnego w procesie rehabilitacji ze względu na jego kompleksowość, komplementarność i różnorodność stosowanych metod leczenia jest duże.

Wskaźnikiem obrazującym sytuację w zakresie dostępności do świadczeń rehabilitacyjnych z zakresu leczenia uzdrowiskowego jest analiza średniego czasu oczekiwania oraz liczba oczekujących na świadczenia. W przypadku leczenia w szpitalu uzdrowiskowym na przestrzeni 2015 i 2016r. średni czas oczekiwania nie uległ zmianie wynosił 8 miesięcy, natomiast w przypadku leczenia sanatoryjnego był zdecydowanie dłuższy – wynosił 18 miesięcy – co było wartością o cztery miesiące wyższą niż w 2015 roku. Wynika to z faktu, iż liczba skierowań na leczenie w szpitalu uzdrowiskowym wydawanych przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego jest nieznacznie ponad pięciokrotnie niższa niż skierowań na leczenie sanatoryjne. Ważnym wskaźnikiem jest współczynnik liczby skierowań na leczenie w szpitalu uzdrowiskowym wystawionych przez lekarza ubezpieczenia społecznego do liczby skierowań zrealizowanych – w 2016r. wyniósł 1.07. Analogicznie wskaźnik skierowań wystawionych na leczenie sanatoryjne do zrealizowanych wyniósł 1,01 co był owartością niższą od osiągniętej w 2015r.

W procesie rehabilitacji oraz ograniczania skutków występowania niepełnosprawności istotną kwestią jest możliwość korzystania ze sprzętu rehabilitacyjnego w warunkach domowych. Takie rozwiązanie umożliwiają funkcjonujące na terenie województwa wypożyczalnie sprzętu rehabilitacyjnego. Z danych przedstawionych przez samorzady powiatowe wynika, iż w 2016r. funkcjonowało 11 tego typu instytucji, co oznacza wzrost na poziomie 27% w stosunku do 2015r.

Zapobieganie niepełnosprawności i zmniejszanie ewentualnych jej skutków jest dla społeczeństwa mniej kosztowne niż konieczność zapewnienia późniejszej opieki nad osobami niepełnosprawnymi i podejmowanie działań zmierzających do ich integracji ze społeczeństwem.

W tym zakresie dokonano analizy wskaźników: liczby i zakresu realizowanych przez powiaty programów i projektów dotyczących zapobiegania niepełnosprawności i ograniczania jej skutków oraz liczby kampanii informacyjnych dot. podnoszenia świadomości w zakresie występowania niewłaściwych symptomów rozwojowych opieki, pielęgnacji dzieci i młodzieży

W 2015r. 5 powiatów regionu posiadało opracowane programy z zakresu zapobiegania i ograniczania niepełnosprawności. Łączna kwota wydatkowana na realizację działań w ramach programów wyniosła: 710.266 zł, z czego większość – 509.766 zł pochodziła ze źródeł zewnętrznych, zaś środki własne powiatów: 200.500 zł. Do najpopularniejszych form należały działania mające na celu zwiększenie aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych, m.in.: realizacja programu pn. „Aktywny samorząd”

w ramach którego finansowano likwidację barier ograniczających społeczne i zawodowe funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami, podejmowano współpracę pomiędzy PCPR –OPS i PUP, prowadzono wypożyczalnie sprzętu rehabilitacyjnego.

Z analizy ankiet wynika, iż jedynie 3 powiaty: jędrzejowski, opatowski oraz miasto Kielce podjęły działania w ramach podnoszenia wiedzy w zakresie występowania niewłaściwych symptomów rozwojowych, opieki, pielęgnacji dzieci i młodzieży.

W ramach działalności poradni psychologiczno-pedagogicznych udzielano porad, wskazówek, informacji dla rodziców organizowano szkolenia i prelekcje w zakresie pracy z dziećmi. Ponadto podnoszono kwalifikacje członów Rad Pedagogicznych dot. niewłaściwych symptomów rozwojowych, sposobów wychowywania, stosowania profilaktyki, metod pracy z dziećmi mającymi zaburzenia rozwojowe lub emocjonalne.

VII. Podnoszenie poziomu wykształcenia efektem rozwoju i dostosowania systemu edukacji do potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych.

Wpływ na aktywność zawodową osób niepełnosprawnych ma system kształcenia niepełnosprawnych zarówno tych z niepełnosprawnością wrodzoną jak i nabytą. To właśnie od efektywności, skuteczności, przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz oczekiwań pracodawców zależy sytuacja tej grupy społecznej na rynku pracy.

Obecnie jednym z najskuteczniejszych systemowych rozwiązań jest systematyczne zwiększanie liczby osób niepełnosprawnych, aktywnie uczestniczących w systemie edukacji, ze szczególnym uwzględnieniem edukacji wyższej. Można założyć, iż działanie to prawdopodobnie przyczyni się w przyszłości do trwałego odwrócenia niekorzystnych trendów.

7.1. Zaplecze edukacyjne dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

Obecna cywilizacja, krąg wartości, w którym żyjemy wymaga, by każde dziecko niezależnie od swojej kondycji psychofizycznej mogło wychowywać się, uczyć, realizować własne zainteresowania i umiejętności w szerokim kontakcie z rówieśnikami. Stwierdzenie to wyraża potrzebę organizacji placówek opartych na idei scalania wszystkich dzieci, zdrowych i tych niepełnosprawnych¹⁶.

¹⁶ Garbiec M. Kategoria inności wobec problemów integracji – różnicowania. Podstawy Edukacji 7, 2014r.

Kształcenie specjalne jest elastycznym systemem ułatwień wychowawczych stosowanych wobec uczniów, którzy mają różnego rodzaju i różnego stopnia trudności w nauce spowodowane czynnikami zewnętrznymi lub wewnętrznymi.

Wyróżnia się następujące formy kształcenia osób niepełnosprawnych:

- 1) przedszkola specjalne oraz oddziały specjalne w przedszkolach ogólnodostępnych;
- 2) szkoły specjalne wszystkich typów, w tym szkoły przysposabiające do pracy, oraz oddziały specjalne w szkołach ogólnodostępnych;
- 3) młodzieżowe ośrodki wychowawcze;
- 4) młodzieżowe ośrodki socjoterapii;
- 5) specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze;
- 6) specjalne ośrodki wychowawcze;
- 7) ośrodki umożliwiające dzieciom i młodzieży upośledzonym umysłowo w stopniu głębokim, a także dzieciom i młodzieży upośledzonym umysłowo ze sprzężonymi niepełnosprawnościami, realizację odpowiednio:
 - a) obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego,
 - b) obowiązku szkolnego,
 - c) obowiązku nauki.

Wdrażanie nowoczesnego systemu kształcenia osób z niepełnosprawnościami stanowiącego zadanie polityki oświatowej państwa z jednej strony wymaga współpracy podmiotów jak szkoły, społeczności lokalnych, rodziców i instytucji pozarządowych z władzami z drugiej rozwoju instytucji zapewniających wczesną diagnozę niepełnosprawności, specyficznych potrzeb edukacyjnych dziecka oraz systemu poradnictwa dla nauczycieli i rodziców.

Kształcenie specjalne jest elastycznym systemem ułatwień wychowawczych stosowanych wobec uczniów, którzy mają różnego rodzaju i różnego stopnia trudności w nauce spowodowane czynnikami zewnętrznymi lub wewnętrznymi.¹⁷ W zakresie struktury system ten jest paralelny i komplementarny wobec ogólnego systemu¹⁸. Oznacza to, że struktura szkolnictwa dla osób z różnymi niepełnosprawnościami (integracyjnego również) jest taka sama jak struktura szkół ogólnodostępnych. Funkcjonują zatem zarówno przedszkola specjalne, szkoły podstawowe specjalne, gimnazja specjalne, szkoły ponadgimnazjalne specjalne.

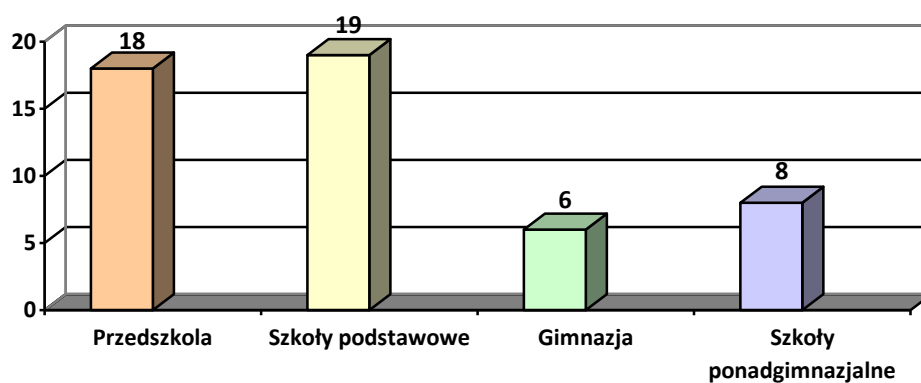
¹⁷ Pańczyk J. *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i metodyczne studium terminologiczne*, Warszawa 1991r.

¹⁸ Gajdzica Z. (red.), *Wspólne i swoiste zagadnienia edukacji i rehabilitacji osób z upośledzeniem umysłowym*, Oficyna Wydawnicza „Humanitas”, Sosnowiec 2008r.

W regionie świętokrzyskim w roku szkolnym 2015/2016 funkcjonowało łącznie 51 szkół i placówek integracyjnych/z oddziałami integracyjnymi, co świadczy o ponad 10% zmniejszeniu się liczby szkół i placówek integracyjnych. Szczególnie w zakresie liczby gimnazjów odnotowano spadek liczebności. Tego typu edukacja jest procesem wspólnego kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi z ich zdrowymi rówieśnikami, wymaga zabezpieczenia wsparcia – technicznego, metodycznego, psychospołecznego, organizacyjnego wynikającego z niepełnosprawności. Edukacja integracyjna powinna zapewniać poczucie przynależności dzieci zdrowych i niepełnosprawnych do danej społeczności szkolnej.

Wykres przedstawia sytuację.

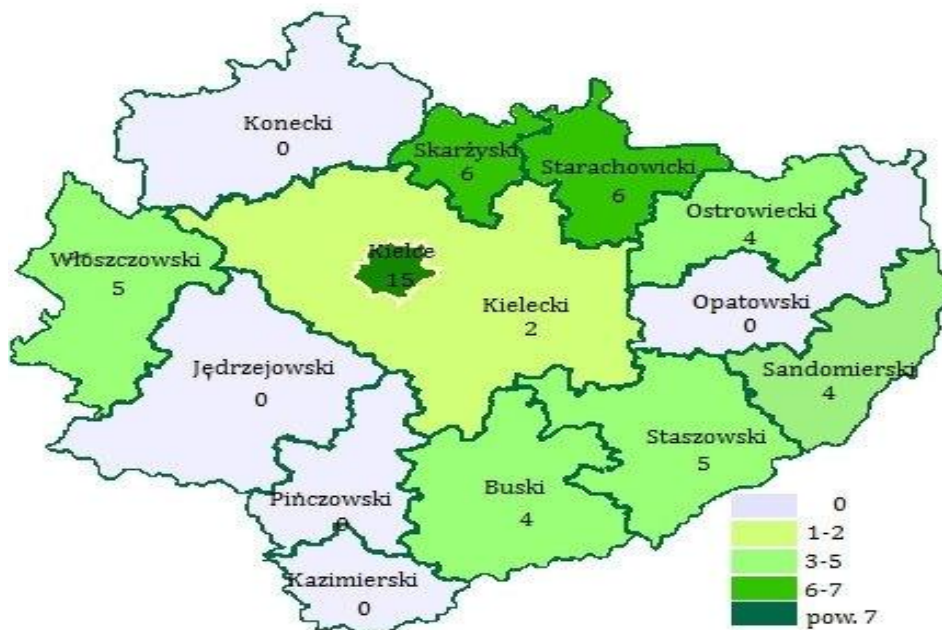
Wykres 30. Liczba szkół/placówek integracyjnych (z oddziałami integracyjnymi) w województwie świętokrzyskim.



Źródło: Kuratorium Oświaty w Kielcach.

Najwięcej szkół z oddziałami integracyjnymi w regionie Świętokrzyskim odnotowano na poziomie szkół podstawowych – 19 zaś najmniej gimnazjów 6. Dane Kuratorium Oświaty w Kielcach świadczą o mocnym terytorialnym zróżnicowaniu szkół i placówek integracyjnych (z oddziałami integracyjnymi). Najwięcej – bo 15 funkcjonuje w Kielcach, w powiatach skarżyskim i starachowickim – po 6. W powiecie kazimierskim oraz pińczowskim, jędrzejowskim, koneckim oraz Opatowskim nie funkcjonują tego typu placówki. Mapa przedstawia sytuację.

Mapa 4. Placówki integracyjne w regionie.



Źródło: Kuratorium Oświaty w Kielcach.

Elementem nurtu segregacyjnego edukacji są szkoły i oddziały specjalne. Są to placówki, których podstawowym celem jest zabezpieczenie każdemu dziecku odchylonemu od normy właściwych warunków do wszechstronnego rozwoju powodującego pełną aktywizację możliwości psychofizycznych¹⁹. W regionie świętokrzyskim szkół i placówek specjalnych funkcjonowało 130 wobec 121 w roku 2015, przy czym należy zwrócić uwagę na fakt nie utworzenia tego typu placówek na terenie powiatu włoszczowskiego.

¹⁹ M. Belza, Szkolnictwo specjalne w Polsce – różne formy organizacji

rewalidacyjne. W regionie tego typu ośrodków było 8 wobec 7 w roku szkolnym 2014/2015r. Ośrodki funkcjonowały w powiatach: jędrzejowskim, kieleckim, koneckim, mieście Kielce, ostrowieckim, sandomierskim oraz skarżyskim.

Placówkami specjalizującymi się w pracy z dziećmi i młodzieżą niedostosowaną społecznie lecz pozostającą w normie intelektualnej są młodzieżowe ośrodki socjoterapii, których w regionie było 2 – w powiecie jędrzejowskim oraz ostrowieckim.

Ważnym elementem systemu oświaty dzieci i młodzieży niepełnosprawnej są kwalifikacje kadry nauczycielskiej. Szkoły i placówki oświatowe podległe Samorządowi Województwa Świętokrzyskiego realizowały warsztaty, konferencje, kursy doskonalające dla kadry nauczycielskiej, opiekuńczej mające na celu podniesienie poziomu wiedzy i kompetencji. Świętokrzyskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Kielcach w 2016r. przeprowadziło dla dyrektorów, nauczycieli, wychowawców, pedagogów i psychologów pracujących w szkolnych i pozaszkolnych placówkach opiekuńczo-wychowawczych oraz dla rodziców zastępczych szkolenia z zakresu zachowań depresyjnych u dzieci i młodzieży, pracy z dziećmi z zaburzeniami w rozwoju – zespół Aspergera, ADHD, wychowania dzieci i młodzieży w rodzinie zastępczej – łącznie w szkoleniach udział wzięło 281 osób.

W Zespole Szkół Specjalnych przy Świętokrzyskim Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze realizowano projekty edukacyjne promujące i wspierające osoby niepełnosprawne, m.in. program „Trzymaj Formę” - promujący zmianę zachowań w zakresie stylu życia w środowisku lokalnym, program wychowawczo – profilaktyczny „Rozwój, zdrowie, bezpieczeństwo” oraz „Mali i wielcy bohaterowie – odwaga jest w każdym z nas”.

W ramach realizacji projektu „Nowoczesna Szkoła Zawodowa – Nowoczesny Region” Świętokrzyskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Kielcach zakupiło dla szkół uczestniczących w projekcie oprogramowanie komputerowe z funkcją powiększania dla osób słabowidzących.

7.2. Poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych.

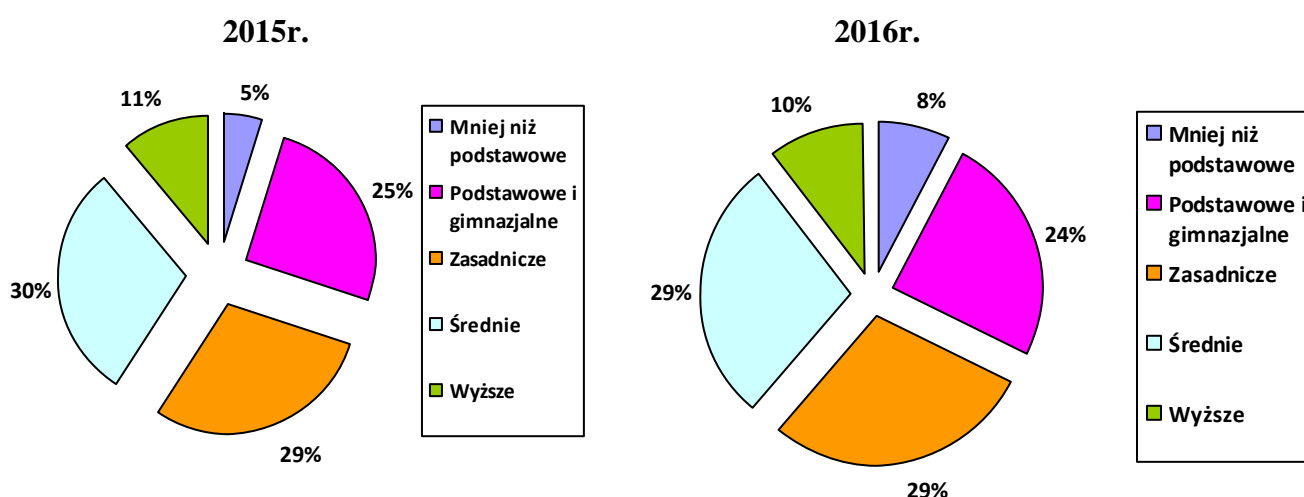
W procesie rehabilitacji i integracji osób niepełnosprawnych ze środowiskiem społecznym szczególnie istotną kwestię zajmuje wykształcenie tej grupy. Bariery w edukacji osób z niepełnosprawnościami mogą stanowić czynniki ich marginalizacji społecznej w różnych sferach życia. W sytuacji osób niepełnosprawnych osiągnięcie odpowiedniego do ich możliwości wykształcenia daje podstawę do uchylenia

deprecjonujących skutków dysfunkcji, do uzyskania zatrudnienia, niezależności finansowej i podwyższenia statusu, a przez to uchylenia funkcjonujących na ich temat stereotypów.²⁰

Badania w zakresie wykształcenia przeprowadzone nad osobami z niepełnosprawnościami wyraźnie wskazują na trudności w zapewnieniu właściwych warunków i możliwości kształcenia i edukacji. Przyczyn tej sytuacji należy upatrywać w niedostatecznie przygotowanej kadrze, niewystarczających nakładach na edukację, niewłaściwych postawach społecznych oraz barierach technicznych.

Poddając analizie dane Powiatowych Zespołów ds. Orzekania o Niepełnosprawności z zakresu wykształcenia dorosłych osób niepełnosprawnych wynika, iż struktura procentowa poszczególnych poziomów wykształcenia na przestrzeni 2015 i 2016 roku nie uległa zasadniczym zmianom. Najliczniej reprezentowanymi grupami były osoby niepełnosprawne legitymujące się wykształceniem zasadniczym – 12.384 (28,9% ogółu niepełnosprawnych), średnim – 12.206 osób (28,6% ogółu niepełnosprawnych) oraz podstawowym i gimnazjalnym – 10.388 osób (14,3% ogółu niepełnosprawnych). Najmniej liczną grupą osób niepełnosprawnych były osoby posiadające najniższe wykształcenie - niepełne podstawowe – 3.342 (7,8% ogółu niepełnosprawnych) osób. W zakresie liczebności osób z niepełnosprawnościami posiadających wykształcenie wyższe dane wskazują na jej zmniejszenie się. W 2016r. wyniosła ona 4.456, zaś udział procentowy w ogólnej liczbie osób niepełnosprawnych także uległ zmniejszeniu i wyniósł 10,4%.

Wykres nr 31. Poziom wykształcenia dorosłych osób niepełnosprawnych w 2015 i 2016r.



Źródło: Wojewódzki Zespół Ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

²⁰ A.Nowak „Dyskryminacja osób niepełnosprawnych”. Uniwersytet Śląski

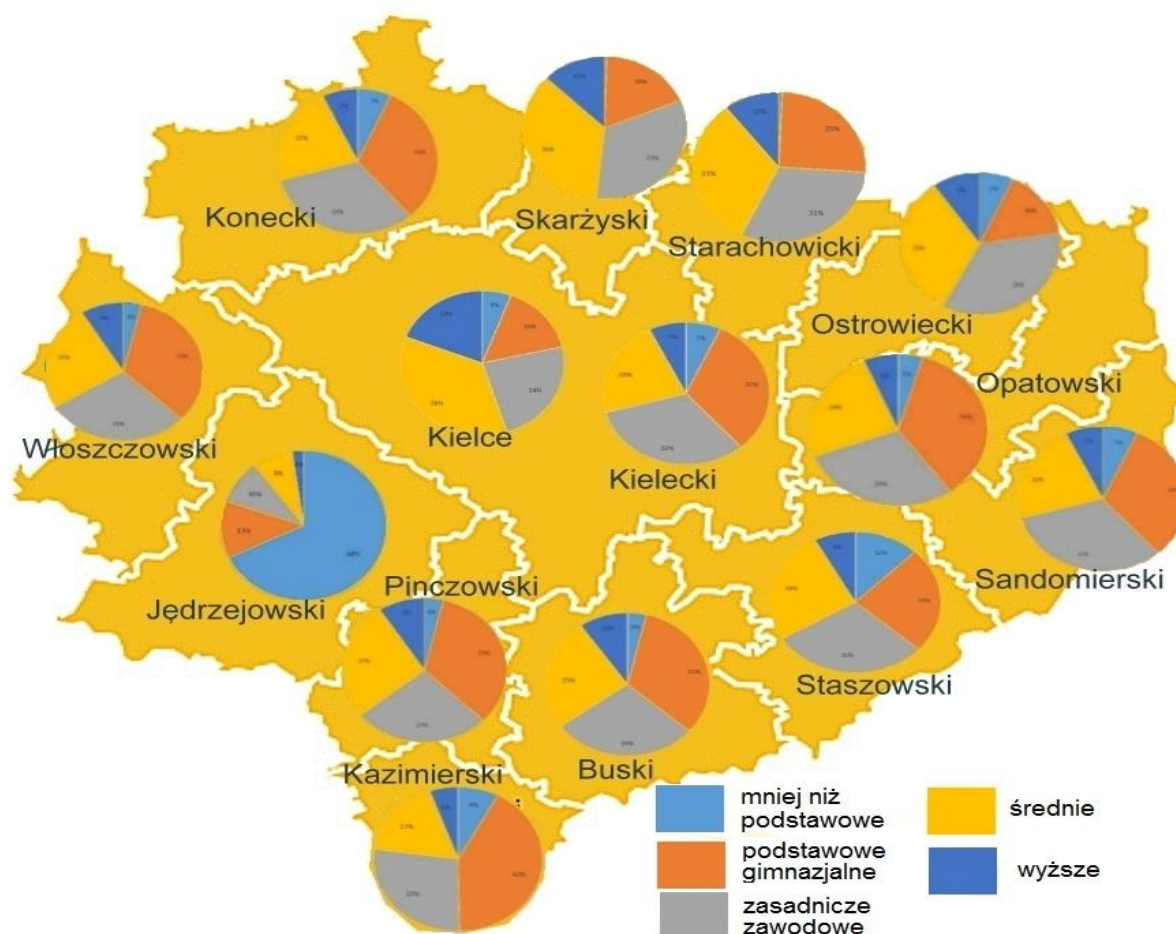
Największe różnice w udziale procentowym poziomu wykształcenia odnotować należy w przypadku wykształcenia najniższego: mniej niż podstawowego – odnotowano wzrost o 3 punkty procentowe w stosunku do 2015r.

Dokonując analizy poziomu wykształcenia osób z niepełnosprawnościami w ujęciu terytorialnym wynika, iż najwyższy odsetek osób legitymujących się wykształceniem:

- niepełnym podstawowym zamieszkiwało Miasto Kielce i powiat ostrowiecki,
- podstawowym i gimnazjalnym odnotowano w powiecie kieleckim i Mieście Kielce,
- zasadniczym zamieszkiwało w powiecie ostrowieckim i kieleckim,
- średnim zamieszkiwało Miasto Kielce i powiat ostrowiecki,

zaś odsetek osób z wykształceniem wyższym odnotowano największy w Mieście Kielce oraz powiecie ostrowieckim.

Wykres nr 32 Poziom wykształcenia dorosłych osób niepełnosprawnych w ujęciu terytorialnym.



Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Istotną zmienną warunkującą poziom wykształcenia zbiorowości osób niepełnosprawnych jest rodzaj posiadanej niepełnosprawności. Najliczniejszą grupą osób z niepełnosprawnościami posiadających wykształcenie wyższe były osoby z dysfunkcją narządu ruchu – 4,09% oraz zaburzeń neurologicznych - 1,17% ogółu populacji niepełnosprawnych w regionie. Najniższe zaś wykształcenie – mniej niż podstawowe oraz podstawowe i gimnazjalne skorelowane jest z niepełnosprawnościami z tytułu chorób psychicznych oraz upośledzenia umysłowego.

7.2. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielana uczniom niepełnosprawnym.

Pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielana uczniowi z niepełnosprawnością polega na rozpoznawaniu i zaspokajaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych ucznia oraz rozpoznawaniu indywidualnych możliwości psychofizycznych ucznia, wynikających m.in. z rodzaju i stopnia niepełnosprawności.

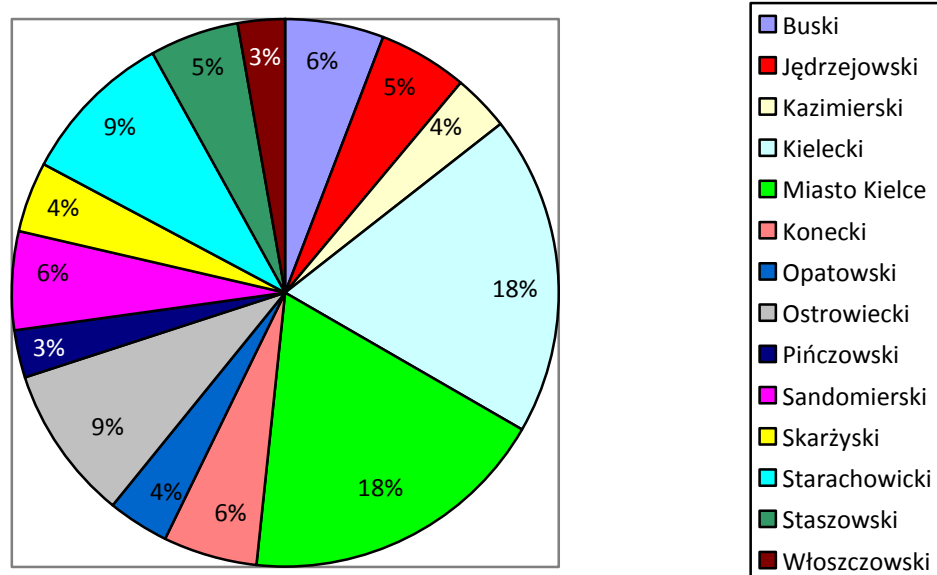
Uczeń z niepełnosprawnością to uczeń z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, który z uwagi na zaburzenia i odchylenia rozwojowe o zróżnicowanej etiologii, wymaga zastosowania specjalnej organizacji procesu edukacyjnego w zakresie: organizacji warunków technicznych, metod i środków stosowanych w procesie dydaktycznym, kształtowania relacji społecznych, współpracy ze środowiskiem rodzinnym. Do uczniów niepełnosprawnych należy zaliczyć: uczniów niewidomych, słabo widzących, niesłyszących, słabo słyszących, z niepełnosprawnością ruchową (w tym z afazją i mózgowym porażeniem dziecięcym), z autyzmem (w tym z zespołem Aspergera), z upośledzeniem umysłowym (w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym), z niepełnosprawnościami sprzężonymi.

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego jest podstawowym dokumentem w edukacji dziecka z niepełnosprawnością. Do kształcenia specjalnego oraz do nauczania indywidualnego kwalifikują poradnie psychologiczno-pedagogiczne, bądź inne poradnie specjalistyczne. Orzeczenia wydawane są dzieciom i młodzieży: niepełnosprawnym oraz niedostosowanym społecznie, wymagającym stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy.

Na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonowało 28 poradni psychologiczno – pedagogicznych, w tym 6 na terenie miasta Kielce, 3 w powiecie kieleckim, sandomierskim i skarżyskim po dwie poradnie w powiatach: opatowskim, ostrowieckim, starachowickim po jednej w powiecie: koneckim, buskim, kazimierskim, pińczowskim, staszowskim, jędrzejowskim, i włoszczowskim. Łącznie poradnie wydały 3.893 orzeczenia

o potrzebie kształcenia. Liczbę wydanych opinii w roku szkolnym 2015/2016 przedstawia wykres nr 33.

Wykres 33. Liczba wydanych orzeczeń przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne w roku szkolnym 2015/2016.



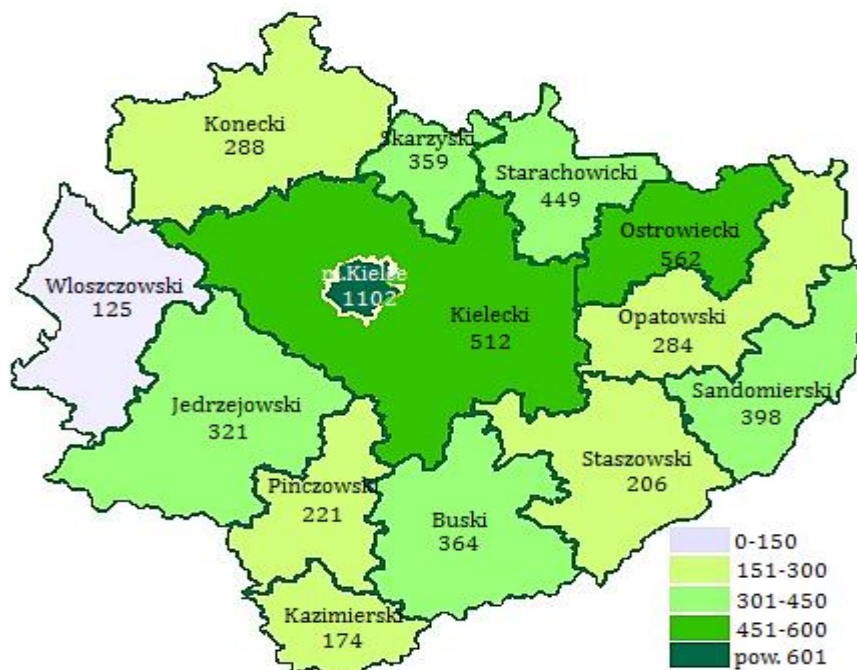
Źródło: Kuratorium Oświaty w Kielcach.

Z danych Świętokrzyskiego Kuratorium Oświaty wynika, iż aktywność poradni określona liczbą wydanych opinii w roku szkolnym 2015/2016 była na zbliżonym poziomie jak w roku szkolnym 2014/2015.

Wśród wydanych przez poradnie psychologiczno – pedagogiczne orzeczeń podobnie jak w roku 2014/2015 dominującymi były orzeczenia dotyczące potrzeby kształcenia specjalnego – 2.354 orzeczeń, potrzeby indywidualnego nauczania – 1.602 orzeczeń oraz orzeczeń o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego – 78 orzeczeń.

Wskaźnik poddany analizie to również liczba uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w roku szkolnym 2015/2016 w poszczególnych formach kształcenia. Tabela nr 8 przedstawia liczbę uczniów niepełnosprawnych w poszczególnych formach kształcenia w ujęciu terytorialnym. Z posiadanych danych wynika, iż liczba dzieci i młodzieży niepełnosprawnej kształcących się w szkołach regionu świętokrzyskiego zwiększyła się – w roku szkolnym 2015/2016 wyniosła 5.335 osób wobec 5.102 w roku szkolnym 2014/2015.

Mapa 6. Liczba niepełnosprawnych uczniów w regionie świętokrzyskim w roku szkolnym 2015/2016.



Źródło: Kuratorium Oświaty w Kielcach.

Najwięcej uczniów niepełnosprawnych kształciło w mieście Kielce – 20,5% ogółu oraz powiecie ostrowieckim i kieleckim – odpowiednio 10,5% i 9,5% ogółu, zaś najmniej – w powiecie włoszczowskim 2,3%. Poddając analizie liczbę dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w ujęciu typu szkoły, wynika, iż najwięcej uczniów niepełnosprawnych kształciło się w szkołach podstawowych – 2.022 osoby tj. 42,6%, zaś najmniej w przedszkolach – 562 osób tj. 11,8% oraz w szkołach ponadgimnazjalnych (liceum ogólnokształcące, technikum, zasadnicza szkoła zawodowa) – 762 tj. 16% ogółu.

Tabela nr 10 Kształcenie osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w województwie świętokrzyskim – rok szkolny 2014/2015.

Lp.	Powiat	Przedszkola	Szkoły podstawowe	Gimnazja	Szkoły ponadgimnazjalne	Razem
1.	buski	17	74	69	155	315
2.	jędrzejowski	13	123	58	42	236
3.	kazimierski	11	56	48	22	137
4.	kielecki	54	241	181	36	512
5.	konecki	25	97	89	47	258
6.	opatowski	25	106	81	21	233
7.	ostrowiecki	44	208	197	67	516
8.	pińczowski	20	80	59	29	188
9.	sandomierski	48	181	80	19	328
10.	skarżyski	50	119	96	44	309
11.	starachowicki	41	203	97	48	389
12.	staszowski	38	92	39	17	186
13.	włoszczowski	7	63	38	2	110
14.	Miasto Kielce	169	379	266	213	1.027
	RAZEM	562	2.022	1.398	762	4.744

Źródło informacji: Świętokrzyskie Kuratorium Oświaty.

7.3. Kultura, kultura fizyczna i turystyka osób niepełnosprawnych

Kultura jest pośrednikiem między jednostką a społeczeństwem, zapobiega zamykaniu się osób niepełnosprawnych w kręgu własnych spraw i problemów. Aktywność kulturalna skierowana na sztukę nie ogranicza się do wykorzystania jej wielostronnych funkcji profilaktyczno-terapeutycznych w leczeniu deficytów czy zaburzeń rozwojowych, lecz jest kreacją innego, aktywnego stylu życia, organizowaniem środowiska oraz doświadczeń kulturalnych jednostki w jej poznawczych i emocjonalnych relacjach z najbliższym oraz dalszym otoczeniem²¹.

W roku 2016 samorząd województwa wspierał liczne działania organizacji pozarządowych w zakresie rozwoju i wsparcia kultury. Do najważniejszych inicjatyw należały m.in.: Mistrzostwa Polski Niesłyszących w Halowej Piłce Nożnej chłopców do lat 21, Mistrzostwa Województwa Świętokrzyskiego osób Niepełnosprawnych w Bilardzie, zorganizowano także szkoleniowy obóz sportowy.

Znaczenie sportu dla osób zdrowych jest oczywiste, natomiast dla osób niepełnosprawnych jest szczególnie ważne. Stanowi nieodłączną część aktywizacji ogólnej,

²¹ A. Nowak „Uczestnictwo osób niepełnosprawnych w kulturze” 2015r.

niezbędnej w procesie rehabilitacji. Ze zdrowotnego punktu widzenia odgrywa istotną rolę w przyspieszeniu i sterowaniu procesami regeneracji, kompensacji i adaptacji. Sprzyja polepszeniu ogólnej wydolności fizycznej, wzmocnieniu siły mięśniowej, poprawieniu wskaźników fizjologicznych, a przede wszystkim zapobiega skutkom bezczynności i utrzymuje wcześniej zdobytą wydolność fizyczną.

Ścisła współpraca i bieżący monitoring potrzeb podmiotów działających na rzecz osób niepełnosprawnych pozwolił wypracować model współpracy. Organizacje pozarządowe działające w formule otwartej, jak również te na terenie specjalistycznych ośrodków, są organizatorami imprez sportowych i sportowo rekreacyjnych. Osoby niepełnosprawne reprezentują również nasze województwo na zawodach sportowych szczebla ogólnopolskiego i międzynarodowego. Corocznie z budżetu województwa na realizację ww. zadań przeznaczane są środki finansowe, o które ubiegają się potencjalni beneficjenci na podstawie przepisów ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie). W 2016 roku z zakresu kultury fizycznej dofinansowano łącznie 22 zadania. Elementem wsparcia są nie tylko środki finansowe, ale również pomoc organizacyjna, patronaty i przekazywanie nagród dla osób niepełnosprawnych.

Turystyka odgrywa istotną rolę w życiu osób niepełnosprawnych. Oznacza zamierzoną, dostosowaną do potrzeb aktywność fizyczną, realizowaną w różnych formach, ściśle związaną z aktywnością krajoznawczą. Traktowana jest jako element rehabilitacji osób niepełnosprawnych, której główny cel to przywrócenie maksymalnej sprawności fizycznej, psychicznej, społecznej i zawodowej oraz przystosowanie do normalnego życia. Turystykę osób z różnymi niepełnosprawnościami należy traktować nie tylko jako aktywny wypoczynek, ale również jako środek terapeutyczno-wychowawczy, umożliwiający wypróbowanie swoich sił w różnych, często trudnych warunkach.

Podobnie jak w latach ubiegłych, działalność na rzecz aktywizacji turystycznej osób niepełnosprawnych o różnym stopniu niepełnosprawności: narządu ruchu, upośledzeń intelektualnych w stopniu umiarkowanym i znacznym, prowadziły organizacje pozarządowe. Najszerszą działalność w tym zakresie prowadzi Zrzeszenie Sportu i Rehabilitacji „Start” w Kielcach. Zostały dofinansowane m.in. imprezy, rajdy oraz szkolenia sportowe mające na celu przygotowanie zawodników niepełnosprawnych do udziału w zawodach sportowych wszystkich szczebli.

V. Współpraca i partnerstwo elementem systemu wsparcia środowiska osób niepełnosprawnych.

Współpraca między jednostkami samorządu terytorialnego a organizacjami pozarządowymi w gminie, powiecie i regionie ma wciąż charakter rozwojowy. Należy wskazać na dynamikę rozwoju organizacji trzeciego sektora oraz fakt niewykorzystywania pełnego potencjału organizacji pozarządowych oraz zaspakajania przez nie potrzeb środowisk lokalnych.

Jednym z przejawów decentralizacji zarządzania publicznego jest wspieranie trzeciego sektora i zaangażowanie władz publicznych w funkcjonowanie dobrowolnych organizacji społecznych. Działania takie mają za zadanie rozwój oraz wzmacnianie społeczeństwa obywatelskiego.

Organizacje pozarządowe, dzięki swemu funkcjonowaniu mogą a przede wszystkim powinny, oprócz kreowania społeczeństwa obywatelskiego, tworzyć „inne wartości dodane”. Mianowicie, wspomniana, decentralizacja zarządzania publicznego wiąże się z przekazywaniem szeregu zadań organizacjom pozarządowym. Jeśli są one w stanie wykonać te zadania w sposób bardziej efektywny, to przydatność tego typu instytucji w kreowaniu jest bezdyskusyjna²².

Zakres odpowiedzialności oraz działań trzeciego sektora w dużej mierze są zależne od kształtu relacji z administracją publiczną, w szczególności na poziomie lokalnym. Samorząd szczególnie na poziomie lokalnym jest więc najważniejszym partnerem we współpracy.

Dokumentami regulującymi kwestie współpracy samorządów terytorialnych z organizacjami pozarządowymi są programy współpracy z organizacjami pozarządowymi. Programy określają nie tylko zakres współpracy ale także wprowadzają czytelne reguły współpracy, jak również jednolite kryteria i warunki wspierające trzeci sektor.

Formy współpracy między administracją publiczną a III sektorem można podzielić na:

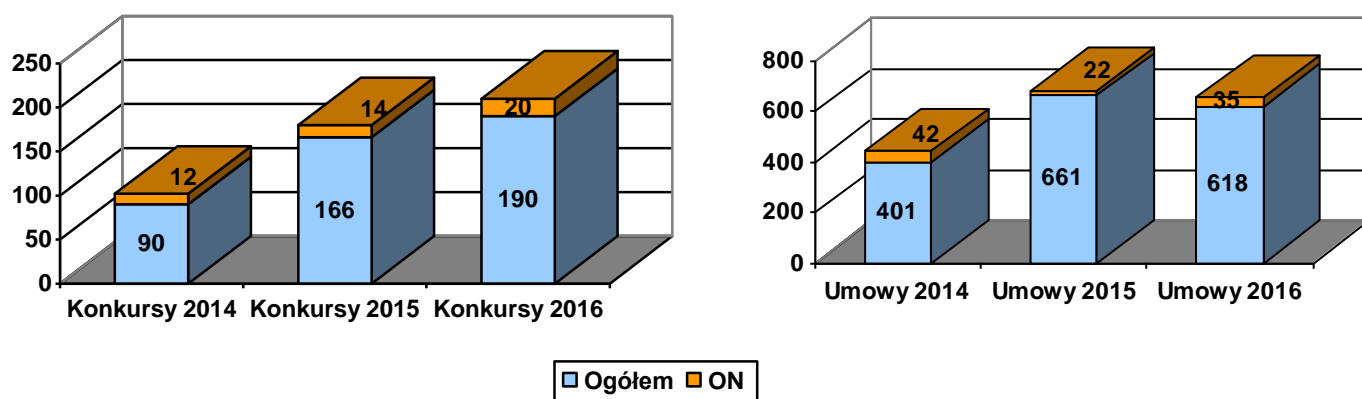
- finansowe – zlecenie realizacji zadań publicznych, umowy o wykonanie inicjatywy lokalnej, umowy partnerstwa
- pozafinansowe – wzajemne informowanie, konsultowanie aktów normatywnych, tworzenie wspólnych zespołów o charakterze doradczym i inicjatywnym.

²² Oliński M. Współpraca administracji publicznej z organizacjami pozarządowymi w opinii badanych organizacji. Optimum. Studia Ekonomiczne nr 3. Warszawa 2013.

Z nadesłanych ankiet wynika, iż samorządy gminne w 2016r. zainicjowały łącznie 190 konkursów, co było wartością o 14% większą niż w roku 2015. Spośród wszystkich konkursów 73,5% tj. 140 dotyczyło działań z zakresu pomocy społecznej. Rosnący trend daje się zaobserwować od roku 2014. Spośród przeprowadzonych 140 konkursów z obszaru pomocy społecznej - 20 dotyczyło działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Liczba organizacji pozarządowych, które przystąpiły do konkursów ogłaszanych przez gminy we wszystkich obszarach wyniosła 628, natomiast liczba organizacji ubiegających się o wsparcie działań z zakresu pomocy społecznej wyniosła 201, zaś jedynie 44 spośród nich ubiegało się o środki na działania na rzecz osób niepełnosprawnych. Ostatecznie samorządy gminne przekazały organizacjom pozarządowym na realizację zadań łączną kwotę 12.486.227 zł w tym na działania na rzecz osób niepełnosprawnych 2.240.282 zł.

Dane ankietowe jednoznacznie wskazują na wzrost współpracy oraz znaczenia trzeciego sektora w życiu publicznym oraz delegowaniu większej ilości zadań samorządów gminnych do realizacji przez organizacje pozarządowe. Praktycznie w każdej grupie wskaźników na przestrzeni 2015 i 2016 roku odnotowano istotny progres, nie bez znaczenia jest fakt, iż zlecenie zadań dla NGOS stało się dla samorządów istotną metodą racjonalizacji części wydatków budżetowych.

Wykres nr 34 Poziom współpracy samorządów gminnych z organizacjami pozarządowymi.

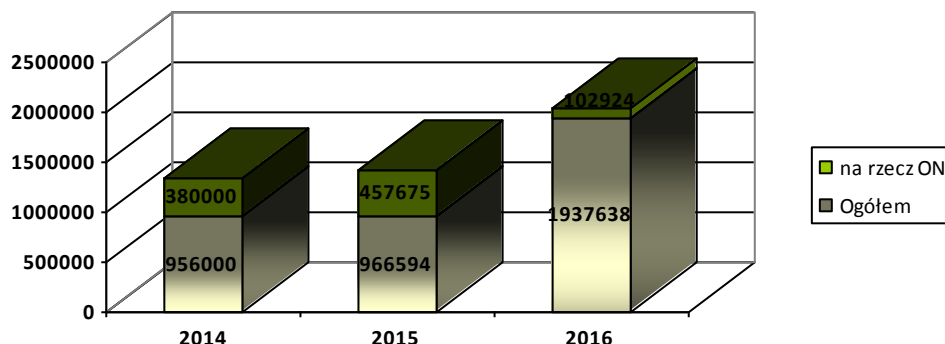


Źródło: opracowanie własne ROPS.

Z danych ankietowych wynika, że na przestrzeni analizowanego okresu nie zmieniła się liczba powiatów dysponujących opracowanym programem współpracy z organizacjami pozarządowymi – wyniosła 10. Łącznie na realizację zadań w programach powiaty przeznaczyły łączną kwotę: 2.040.562, co stanowiło blisko 53% wzrost, zaś na działania na rzecz osób niepełnosprawnych kwotę ponad czterokrotnie niższą niż w roku 2015 : 102.924zł.

Dane wskazują na zwiększenie zaangażowania środków samorządów powiatowych na realizację zadań publicznych sfery społecznej trafiających do organizacji pozarządowych, niemniej na zadania na rzecz osób niepełnosprawnych odnotowano istotny spadek zaangażowanie środków finansowych. Sytuację obrazuje wykres nr 37.

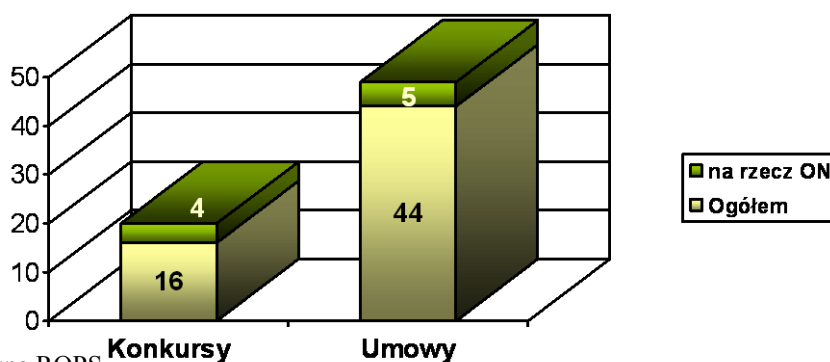
Wykres nr 35. Zaangażowanie środków powiatów na zadania realizowane przez NGO'S na rzecz osób niepełnosprawnych w latach 2014 i 2015.



Źródło: Opracowanie własne ROPS.

W ramach opracowanych programów powiaty regionu zainicjowały 16 konkursów ofert z organizacjami pozarządowymi, w tym 4 dotyczyły działań na rzecz osób niepełnosprawnych. Łącznie na poziomie powiatów o dofinansowanie ubiegało się 78 organizacji pozarządowych, w tym zaledwie 16 w zakresie wsparcia osób niepełnosprawnych. Ostatecznie podpisano łącznie 44 umowy, w tym 5 na działania na rzecz osób niepełnosprawnych.

Wykres nr 36 Poziom współpracy samorządów powiatowych z organizacjami pozarządowymi.



Źródło: Opracowanie własne ROPS.

Współpraca Samorządu Województwa Świętokrzyskiego z organizacjami pozarządowymi, ma na celu zwiększenie uczestnictwa obywateli w kreowaniu życia publicznego. Celem głównym takiej współpracy jest zaspokajanie potrzeb, podnoszenie

poziomu życia, a także wzmocnienie społecznej świadomości oraz odpowiedzialności za siebie i otoczenie, budowanie społeczeństwa obywatelskiego poprzez jego uaktywnienie oraz poprzez wprowadzenie innowacyjnych i skutecznych działań.

Samorząd Województwa Świętokrzyskiego w 2016r. współdziałał z organizacjami pozarządowymi głównie w zakresie zadań zleczanych w obszarze:

- 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,
- działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego,
- działalności na rzecz osób niepełnosprawnych,
- ochrony i promocji zdrowia,
- przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym,
- nauki, szkolnictwa wyższego, edukacji, oświaty i wychowania,
- ekologii i ochrony zwierząt oraz ochrony dziedzictwa przyrodniczego,
- działalności na rzecz rodziny, macierzyństwa, rodzicielstwa, upowszechniania i ochrony praw dziecka,
- turystyki i krajoznawstwa,
- upowszechniania i ochrony praw konsumentów,
- wspierania i upowszechniania kultury fizycznej,
- działalności na rzecz dzieci i młodzieży.

W 2016 roku współpraca pomiędzy Samorządem Województwa Świętokrzyskiego, a organizacjami pozarządowymi odbywała się w formie współpracy finansowej oraz współpracy pozafinansowej. Współpraca ta realizowana była przez następujące departamenty Urzędu Marszałkowskiego oraz jednostki podległe:

- Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej,
- Departament Ochrony Zdrowia,
- Departament Promocji, Edukacji, Kultury, Sportu i Turystyki,
- Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego,
- Departament Polityki Regionalnej
- Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego,
- Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach.

Działania podejmowane w ramach Programu są finansowane z budżetu Województwa, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz ze środków funduszy europejskich.

Tabela nr 11 Obszary współpracy oraz wysokość środków finansowych przekazanych z budżetu Samorządu Województwa w ramach otwartych konkursów ofert w latach 2015 – 2016.

Obszar współpracy	Kwota zaplanowana		Kwota rozliczona		Liczba zawartych umów		Liczba złożonych ofert współpracy	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2015
<i>Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych*</i>	1.500.000	460.600	1.464.711	458.377	63	41	112	108
<i>Pomoc społeczna</i>	280.000	200.000	278.078	199.378	23	20	46	59
<i>Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych</i>	100.000	100.000	99.989	99.998	11	11	20	21
<i>Przeciwdziałanie przemocy</i>	51.250	55.687	51.250	55.687	5	7	19	19
RAZEM	1.931.250	816.287	1.894.028	813.440	102	79	197	207

Źródło: opracowanie własne ROPS.

* zadanie realizowane ze środków PFRON.

W 2016r. samorząd województwa przeznaczył na dofinansowanie w ramach otwartych konkursów ofert dla organizacji pozarządowych kwotę 816.287 zł – kwotę znacznie , bo o 57% niższą niż w roku 2015. Rozliczono na podstawie 75 podpisanych umów kwotę 813.440 zł, co oznacza wydatkowanie na poziomie 99,5%.

W ramach zadań realizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej:

- Przekazano kwotę w wysokości **816.287 ,00 zł** w ramach otwartych konkursów ofert,
- Przekazano kwotę w wysokości **30 000,00 zł** w ramach trybu pozakonkursowego,
- Zawarto i rozliczono **86 umów** z **68** organizacjami pozarządowymi na realizację zadań publicznych w otwartym konkursie ofert i w trybie pozakonkursowym w tym:
 - **79** umów w otwartym konkursie ofert,
 - **7** umów w trybie pozakonkursowym,
- Rozpatrzono **219 ofert** nadesłanych przez **128** organizacji pozarządowych w otwartym konkursie ofert i w trybie pozakonkursowym.

- Nie odnotowano przypadków unieważnienia umów.
- Suma kwot zaangażowanych przez organizacje pozarządowe do realizacji zawartych umów wyniosła **313.747 zł.**

Tabela nr 12. Obszary współpracy oraz wysokość środków finansowych przekazanych z budżet Samorządu Województwa w ramach trybu pozakonkursowego w 2016r.

Obszar współpracy	Kwota zaplanowana	Kwota rozliczona	Liczba zawartych umów	Liczba złożonych ofert współpracy
Pomoc społeczna	20.000	20.000	3	3
Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych	10.000	10.000	2	2
Przeciwdziałanie przemocy	0	0	0	0
RAZEM	30.000	30.000	5	5

Źródło: opracowanie własne

Samorząd województwa świętokrzyskiego także podejmował współpracę pozafinansową z podmiotami trzeciego sektora. Pracownicy udzielali informacji organizacjom pozarządowym nt. możliwości aplikowania o środki finansowe na realizację zadań, uczestniczyli w uroczystościach rozpoczęcia, czy też zakończenia organizowanych przez organizacje pozarządowe przedsięwzięć, przedstawiciele organizacji pozarządowych zapraszani byli do udziału w komisjach konkursowych, zespołach doradczych, marszałek Województwa Świętokrzyskiego obejmował patronatem honorowym liczne uroczystości i imprez.

Współpraca samorządu terytorialnego z trzecim sektorem odbywa się na każdym szczeblu: województwa, powiatu i gminy i ma na celu pełniejsze zaspokajanie potrzeb mieszkańców regionu świętokrzyskiego. Dokonana analiza poparta danymi przekazanymi z gmin i powiatów oraz województwa wskazuje, iż główny ciężar współpracy z trzecim sektorem przejmuje województwo. Niemniej jednak w obliczu dużego „rozdrobnienia” organizacji, dużej liczby organizacji małych o niewielkim potencjale organizacyjnym, wykonawczym, czasem merytorycznym samorządy gminne powinny mocniej angażować się we współpracę z trzecim sektorem w obszarze dotyczącym osób niepełnosprawnych.

Podsumowanie

Raport stanowi podsumowanie okresu programowania w zakresie działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami obejmującego 2016r. celem zobrazowania zachodzących procesów i zmian poszczególne dane liczbowe zostały zestawione z danymi za lata 2016 i 2015. Do najważniejszych zjawisk w tym obszarze należy zaliczyć: dość istotny spadek liczby orzeczeń ogółem oraz nieznaczny spadek liczby wydanych pierwszorazowych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności. Zjawisko niepełnosprawności cechuje w regionie silne zróżnicowanie terytorialne: powiatami z największą liczbą osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności niezmiennie są : Miasto Kielce, powiat Ostrowiecki oraz powiat Kielecki zaś z najmniejszą - powiat: Kazimierski i Włoszczowski

O skali zjawiska niepełnosprawności w regionie świadczy fakt, iż w 2016r. pomimo niepełnosprawność stanowiła wciąż jeden z najczęstszych powodów udzielania pomocy przez świętokrzyskie ośrodki pomocy społecznej.

Niepokojącym zjawiskiem jest znikome – niższe niż w 2015r. zainteresowanie samorządów gminnych pozyskiwaniem środków unijnych na rzecz osób niepełnosprawnych – **jedynie 2 gminy** (tj. 2% ogółu) naszego regionu w 2016r. otrzymało wsparcie finansowe na tego typu inicjatywy. Na przestrzeni 2015 i 2016r. spadała liczba samorządów powiatowych ubiegających się o wsparcie finansowe unii Europejskiej na projekty dotyczące wspierania osób z niepełnosprawnościami. Zaledwie dwa powiaty regionu w 2016r. realizowały tego typu projekty.

Istotne wsparciem dla osób z niepełnosprawnościami są zadania realizowane przez samorzady ze środków PFRON. Należy zauważyć, iż samorzady powiatowe w roku 2016 przeznaczyły o 12% więcej niż w roku 2015 na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych. Natomiast wysokość środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych wykorzystana na zadania samorządu województwa była zbliżona do wysokości środków wykorzystanych w roku 2015.

Istotnym trendem jest systematyczne zmniejszanie się liczby podpisanych kontraktów oraz liczbę objętych nimi osób wynika, iż na przestrzeni minionych lat **znaczenie tego instrumentu aktywizacyjnego zmniejsza się.**

Do najpilniejszych kwestii w zakresie wyrównywania szans niepełnosprawnych mieszkańców regionu świętokrzyskiego należały działania mające na celu **poprawę warunków ich życia poprzez aktywizację zawodową.** Na przestrzeni 2015 i 2016r. w regionie miała miejsce kontynuacja korzystnego trendu zmniejszenia liczby osób niepełnosprawnych bezrobotnych. Na koniec 2016r. zarejestrowanych bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami było nieznacznie ponad 13% mniej niż w roku poprzednim.

Niezmiennie od lat najsilniej bezrobocie ON zaznacza się w powiecie ostrowieckim i Mieście Kielce, zaś najmniej w powiecie Włoszczowskim, Kazimierskim i Pińczowskim. Istotnym wskaźnikiem jest liczba ofert pracy skierowanych do osób z niepełnosprawnościami: na przestrzeni 2015 i 2016r. zwiększyła się o 3 %

Ściśle skorelowany z zatrudnieniem osób niepełnosprawnych jest ich poziom wykształcenia i posiadanych kwalifikacji. Istotna jest realizacja priorytetu dotyczącego stworzenia warunków umożliwiających osiągnięcie przez osoby z niepełnosprawnościami odpowiedniego poziomu wykształcenia i kwalifikacji. **Wciąż najliczniej reprezentowane są osoby niepełnosprawne posiadające wykształcenie średnie oraz zasadnicze zawodowe.** W roku 2016 odnotowano jednocentowe zmniejszenie udziału osób z wykształceniem średnim i wyższym wśród osób z niepełnosprawnościami.

Spis wykresów

Wykres nr 1 Cel strategiczny i cele operacyjne programu.

Wykres nr 2 Liczba wydanych orzeczeń ogółem i pierwszorazowych dla osób w wieku 16 lat i więcej w latach 2012 -2015.

Wykres nr 3 Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych po raz pierwszy przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia wg. stopnia niepełnosprawności.

Wykres nr 4 Liczba wydanych orzeczeń ogółem i pierwszorazowych dla osób w wieku do 16 roku życia w 2016r.

Wykres nr 5 Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych w latach 2012-2016 przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności dla osób w wieku 16 lat i więcej.

Wykres nr 6 Liczba dorosłych osób niepełnosprawnych w poszczególnych kategoriach wiekowych.

Wykres nr 7 Liczba osób niepełnosprawnych do 16 roku życia w poszczególnych kategoriach wieku.

Wykres nr 8 Cel orzeczeń wydawanych przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia.

Wykres nr 9. Liczba orzeczeń pierwszorazowych wydanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w latach 2012-2016

- Wykres nr 11 Liczba orzeczeń wydanych przez Oddział Regionalny KRUS dla mieszkańców województwa świętokrzyskiego.
- Wykres nr 12 Przyczyny niepełnosprawności osób dorosłych wg. danych Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.
- Wykres nr 13 Orzeczenia pierwszorazowe wydane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach w 2016r. wg przyczyn niepełnosprawności.
- Wykres nr 14 Orzeczenia wydane przez Oddział Regionalny KRUS w Kielcach w 2016r. wg przyczyn niepełnosprawności.
- Wykres 15 Wykorzystanie środków PFRON przez samorządy powiatowe na realizację zadań z zakresu rehabilitacji społecznej w 2014 - 2016r.
- Wykres nr 16 Wykorzystanie środków PFRON w latach 2015-2016 przez samorządy powiatowe na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej.
- Wykres nr 17 Wykorzystanie środków PFRON na poszczególne zadania przez samorząd województwa w latach 2012 – 2016.
- Wykres nr 18 Wykorzystanie środków PFRON na zadania przez samorząd województwa w 2016.
- Wykres nr 19 Wydatkowanie środków przez Oddział Świętokrzyski Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w latach 2012 -2016.
- Wykres nr 20 Liczba niepełnosprawnych bezrobotnych na koniec 2013, 2014, 2015 i 2016r.
- Wykres nr 21. Oferty pracy dla osób z niepełnosprawnościami w 2016r.
- Wykres nr 22. Bezrobotni niepełnosprawni wg poziomu wykształcenia.
- Wykres nr 23 Liczba osób bezrobotnych niepełnosprawnych zarejestrowanych wg. wieku w 2016r.
- Wykres nr 24 Zaangażowanie środków PFRON przez samorządy powiatowe województwa Świętokrzyskiego na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej.
- Wykres nr 25 Wydatkowanie przez powiaty środków na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

Wykres nr 26 Liczba poradni rehabilitacyjnych oraz fizykoterapii na terenie województwa Świętokrzyskiego.

Wykres nr 27 Wysokość środków poniesionych na świadczenia rehabilitacji medycznej w latach 2013 – 2016.

Wykres nr 28 Udział kosztów świadczeń rehabilitacji medycznej w całkowitych kosztach świadczeń zdrowotnych w 2016r.

Wykres nr 29 Liczba złożonych oraz zrealizowanych wniosków o dofinansowanie sprzętu ortopedyczno - pomocniczego w woj. świętokrzyskim przez Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski w latach 2014- 2016.

Wykres 30. Liczba szkół/placówek integracyjnych (z oddziałami integracyjnymi) w województwie świętokrzyskim.

Wykres nr 31. Poziom wykształcenia dorosłych osób niepełnosprawnych w 2015 i 2016r.

Wykres nr 32 Poziom wykształcenia dorosłych osób niepełnosprawnych w ujęciu terytorialnym.

Wykres 33. Liczba wydanych orzeczeń przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne w roku szkolnym 2015/2016.

Wykres nr 34 Poziom współpracy samorządów gminnych z organizacjami pozarządowymi.

Wykres nr 35. Zaangażowanie środków powiatów na zadania realizowane przez NGO'S na rzecz osób niepełnosprawnych w latach 2014 i 2015.

Wykres nr 36 Poziom współpracy samorządów powiatowych z organizacjami pozarządowymi.

Spis map:

Mapa nr 1 Natężenie zjawiska niepełnosprawności wśród osób dorosłych w województwie świętokrzyskim.

Mapa nr 2 Natężenie zjawiska niepełnosprawności wśród osób do 16 roku życia w województwie świętokrzyskim.

Mapa nr 3 Procentowy udział bezrobotnych osób niepełnosprawnych na koniec 2016r.

Mapa 4. Placówki integracyjne w regionie.

Mapa 5. Szkoły i placówki specjalne w województwie świętokrzyskim w 2016r.

Mapa 6. Liczba niepełnosprawnych uczniów w regionie świętokrzyskim w roku szkolnym 2015/2016.

Spis tabel:

Tabela nr 1 Liczba osób legitymujących się orzeczeniem o niepełnosprawności wg. płci w 2016r.

Tabela nr 2 Liczba wydanych orzeczeń pierwszorazowych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach wg. wieku i płci osób.

Tabela 3 Realizacja zadań z zakresu rehabilitacji społecznej przez Oddział Świętokrzyski Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Tabela nr 4 Liczba domów pomocy społecznej w województwie świętokrzyskim.

Tabela nr 5. Kluby Integracji Społecznej.

Tabela nr 6. Centra Integracji Społecznej.

Tabela nr 7 Zatrudnienie w zakładach pracy chronionej w latach 2014-2015 w województwie świętokrzyskim.

Tabela nr 8 Placówki rehabilitacji medycznej w województwie świętokrzyskim.

Tabela nr 9 Liczba świadczeniodawców, koszty świadczeń rehabilitacyjnych w Oddziale Świętokrzyskim NFZ.

Tabela nr 10 Kształcenie osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w województwie świętokrzyskim – rok szkolny 2014/2015.

Tabela nr 11 Obszary współpracy oraz wysokość środków finansowych przekazanych z budżetu Samorządu Województwa w ramach otwartych konkursów ofert w latach 2015 – 2016.

Tabela nr 12 Obszary współpracy oraz wysokość środków finansowych przekazanych z budżet Samorządu Województwa w ramach trybu pozakonkursowego w 2016r.