



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 2015r.**

Kielce, 2016r.

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

Kwestia niepełnosprawności współcześnie zajmuje coraz więcej miejsca w polskiej debacie publicznej. Potrzeba inkluzji, aktywizacji oraz rehabilitacji społecznej oraz zawodowej osób z niepełnosprawnościami stanowią główne tematy dyskusji. Osoby z niepełnosprawnościami tworzą grupę zróżnicowaną pod względem stopnia i rodzaju niepełnosprawności, miejsca zamieszkania, wieku, wykształcenia, sytuacji na rynku pracy i innych cech społeczno – demograficznych, tym bardziej działania podejmowane na ich rzecz wymagają kompleksowego i rozległego podejścia.

Niepełnosprawność obejmuje wszystkie aspekty funkcjonowania dotkniętego nią człowieka, wpływa na rozwój, a tym samym na jakość jego życia. Sytuacja taka wymusza podejmowanie wielorakich i interdyscyplinarnych działań dla zapewnienia tej części naszego społeczeństwa godnych warunków życia i rozwoju.

System zabezpieczenia społecznego osób niepełnosprawnych stanowi konfigurację wielu elementów zebranych wokół podmiotu czyli osoby z niepełnosprawnościami. 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 własne¹.

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

Wojewódzki Program Programu Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu oraz Pomocy w Realizacji Zadań na

¹ Marcin Garbat, Dr Maria Agnieszka Paszkowicz Polski system zabezpieczenia społecznego osób Niepełnosprawnych, Zielona Góra 2010.

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 2008 r. Nr 14, poz. 92 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 osiągane zgodnie z wcześniej założonym planem.

Celem Raportu jest analiza działań wdrażanych w analizowanym okresie tj. w 2015 roku w regionie przez realizatorów programu.

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, Świętokrzyskiego Kuratorium Oświaty.

Raport z monitoringu wdrażania w roku 2015 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.

Przez określenie „wykluczenie społeczne” rozumie się najczęściej sytuację, kiedy pewna grupa staje się w jakimś stopniu niezdolna do uczestnictwa w ważnych aspektach życia społecznego, doświadcza ubóstwa i deprivacji oraz nie może korzystać ze swoich praw.

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.

Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu stanowi podstawowe zadanie współcześnie pojmowanej polityki społecznej szczebla regionalnego, krajowego jak i Unii Europejskiej.

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.

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 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 2015 rok zgromadzono oraz poddano analizie dane z następujących instytucji orzekających o niepełnosprawności:

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

W tej części raportu dokonana została analiza 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. Ponadto 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.

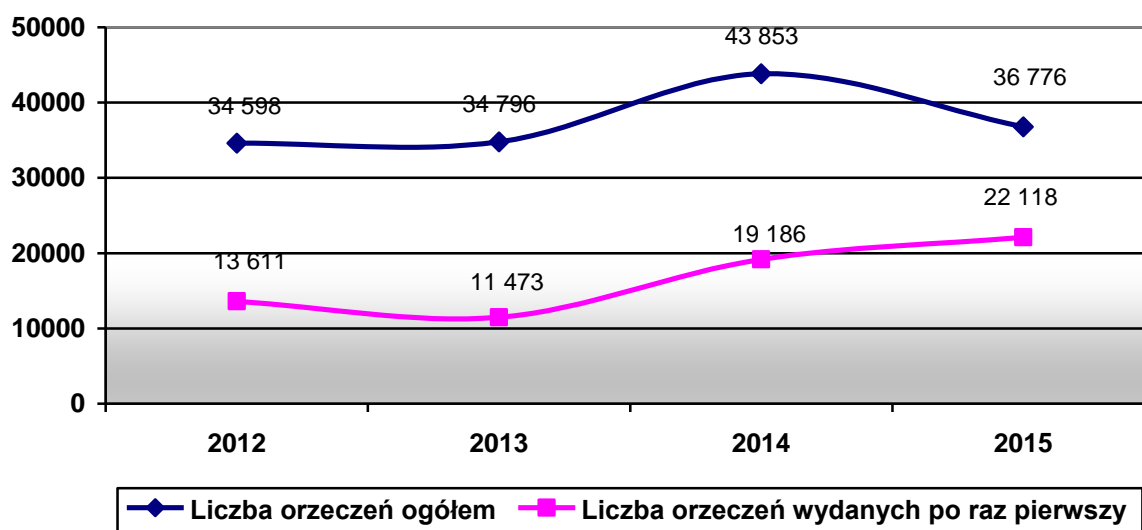
Zgodnie z ustawą z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.), wyróżniamy trzy stopnie niepełnosprawności:

- 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 2015.

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



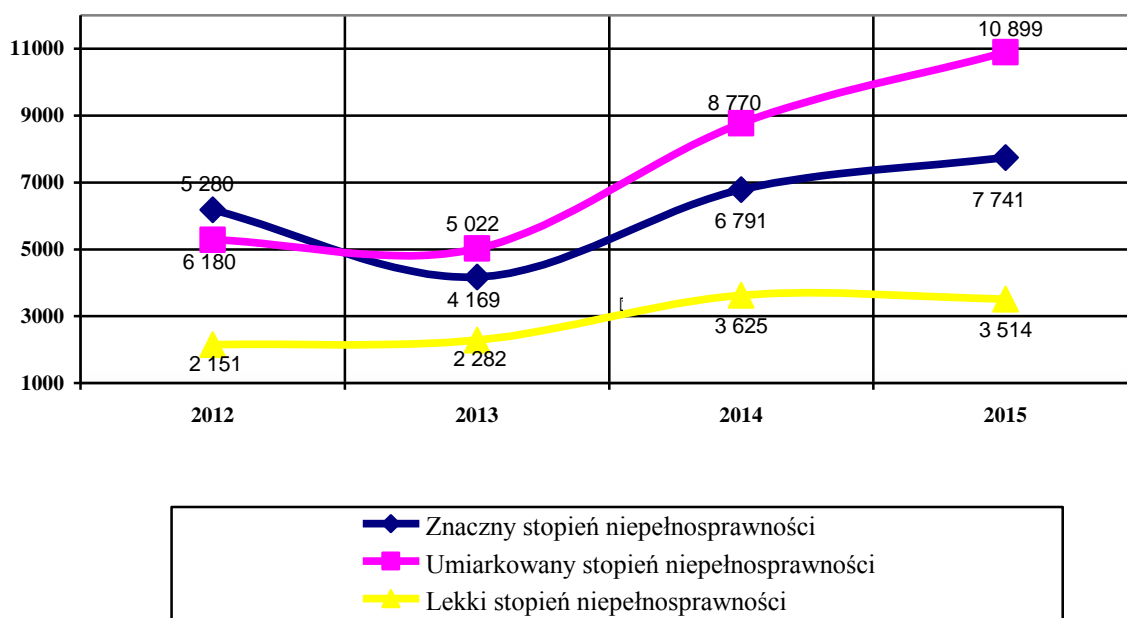
Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Struktura orzeczeń o niepełnosprawności charakteryzowała się **spadkiem liczby wydanych orzeczeń o niepełnosprawności ogółem oraz wzrostem liczby orzeczeń pierwszorazowych**. W przypadku liczby orzeczeń ogółem odnotowano spadek wynoszący 16%. Należy zauważyć, iż po okresie obejmującym znaczny wzrost liczby wydanych orzeczeń jakim był rok 2014, liczba orzeczeń ogółem zmniejszyła się i uzyskała poziom zbliżony do osiąganego w latach 2012-2013. Natomiast w przypadku liczby orzeczeń wydanych po raz pierwszy wzrost wyniósł 15%, tym samym należy stwierdzić, iż rok 2015 stanowił kontynuację trendu wzrostowego, utrzymującego się od 2013r. Wzrost wskaźnika

dotyczący liczby orzeczeń pierwszorazowych może świadczyć o złej kondycji zdrowotnej społeczeństwa oraz wskazywać na wzrost ogólnej liczby orzeczeń o niepełnosprawności w przyszłości.

Analiza liczby pierwszorazowych orzeczeń o niepełnosprawności wydanych przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności wskazuje, iż tendencja pozostaje od lat niezmienna: **najwięcej orzeczeń wydano o zaliczeniu do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 10.899 osób, następnie zaliczeniu do znacznego stopnia niepełnosprawności 7.741 oraz lekkiego 3.514 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.

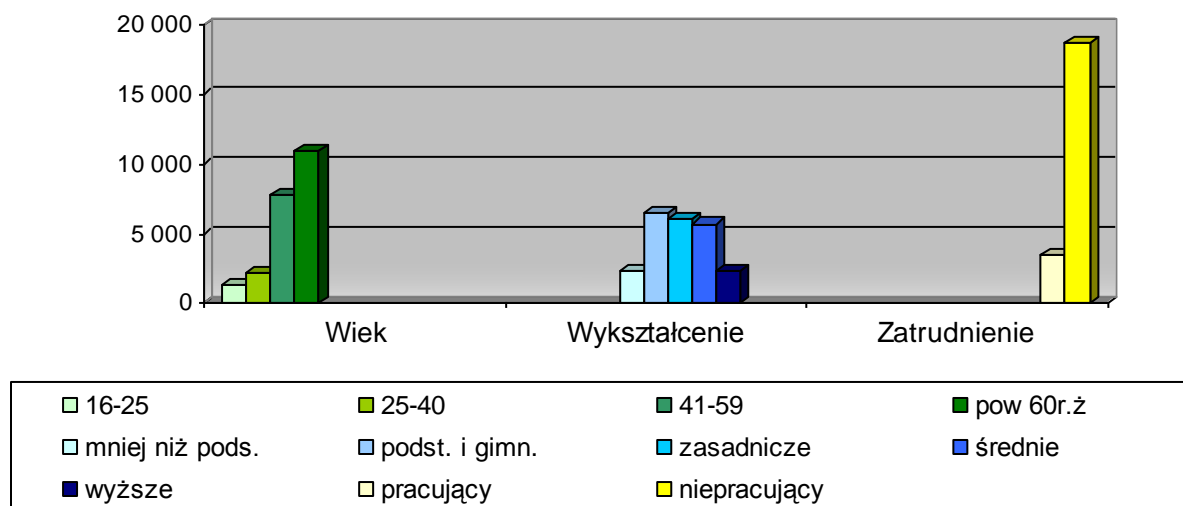


Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Okres obejmujący lata 2013-2015 charakteryzuje się znaczną dynamiką – **wzrostem ogólnej liczby orzeczeń pierwszorazowych o niepełnosprawności.** Po okresie spadku liczby wydanych orzeczeń obejmującym lata 2012-2013 nastąpił **znaczny wzrost liczby orzeczeń.** Największa dynamika utrzymuje się w zakresie liczby orzeczeń o stopniu **umiarkowanym – wzrost na przestrzeni lat 2014-2015 o 24 %, następnie o znacznym stopniu – wzrost o 14%.** Natomiast w przypadku liczby orzeczeń pierwszorazowych o lekkim stopniu niepełnosprawności nastąpiła sytuacja odwrotna – nieznaczne, 3% zmniejszenie liczby orzeczeń.

Wśród osób powyżej 16 roku życia po raz pierwszy ubiegających się o orzeczenie o niepełnosprawności nieznacznie przeważały kobiety – stanowiąc 51% ogółu. Analizując dane w zakresie liczby orzeczeń pierwszorazowych wynika, iż zdecydowaną większość stanowiły osoby niepracujące – 84%. Dokonując porównania z danymi za rok 2014 wynika, iż nastąpiło zmniejszenie liczby osób niepracujących, posiadających ustalone po raz pierwszy orzeczenie o niepełnosprawności o ponad 4%. Analizując dane w ujęciu wieku i wykształcenia wynika, iż najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku 60 lat i więcej – 49,1% oraz z wykształceniem podstawowym i gimnazjalnym – 29,7%.

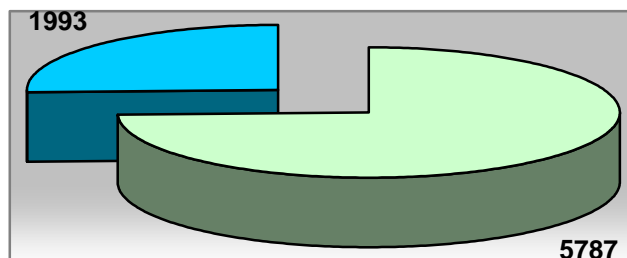
Wykres nr 4 Osoby zaliczone do osób niepełnosprawnych po raz pierwszy wg. wieku, poziomu wykształcenia oraz zatrudnienia.



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

Natomiast wśród ogólnej liczby 1.993 dzieci, którym po raz pierwszy orzeczono niepełnosprawność w 2015r. dominowali chłopcy - 60% (tj. 1.203 osoby). 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, kolejną – 40%, następnie grupa do 3 lat - stanowiąca 31% oraz najmniej liczny przedział wiekowy 4 – 7 lat stanowiący 29%.

Wykres nr 5 Liczba wydanych orzeczeń ogółem i pierwszorazowych dla osób w wieku do 16 roku życia w 2015r.



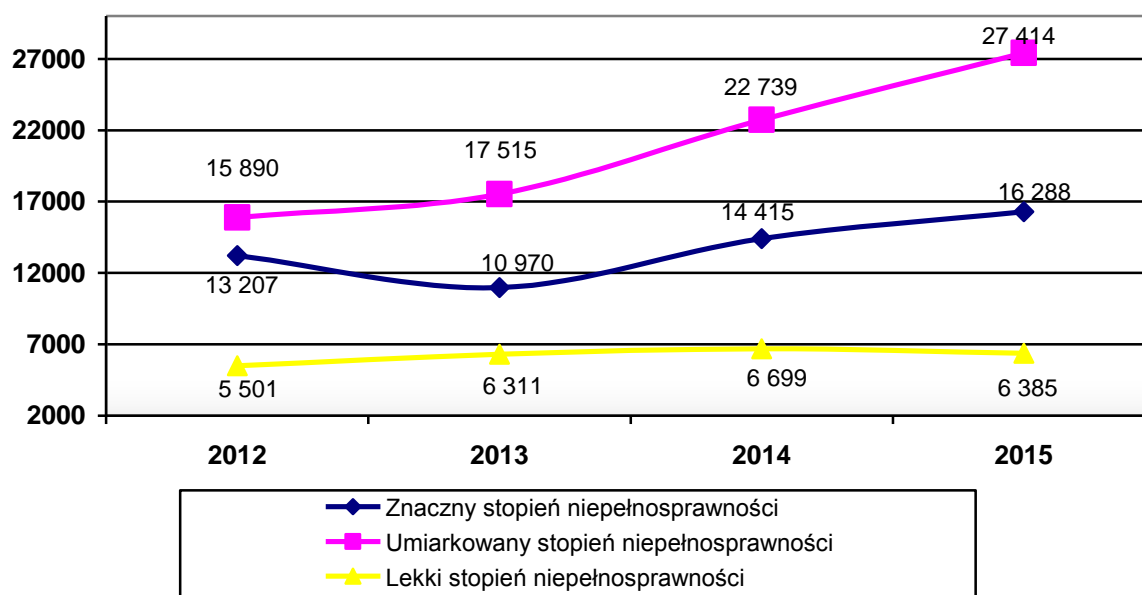
■ Ogółem ■ Pierwszorazowe

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 – 2015, co daje możliwość obserwacji dynamiki procesu. Dane wskazują, iż w roku 2015 nadal utrzymywał się wzrostowy trend liczby wydanych orzeczeń o niepełnosprawności.

Z danych wynika, iż największej liczbie osób ustalono umiarkowany stopień niepełnosprawności - 27.414, następnie znaczny stopień niepełnosprawności – 16.288 oraz lekki – 6.385 orzeczeń. Kolejny rok z rzędu wzrasta liczba orzeczeń o umiarkowanym i znacznym stopniu niepełnosprawności, choć nie tak intensywnie jak w latach 2013-2014 - w przypadku liczby orzeczeń o umiarkowanym i znacznym stopniu wzrost w stosunku do roku ubiegłego – wyniósł odpowiednio 20% i 11,5%. Natomiast liczba orzeczeń o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wykazała nieznaczną tendencję spadkową. Dynamikę poszczególnych rodzajów orzeczeń obrazuje wykres nr 6.

Wykres nr 6 Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych w latach 2012-2015 przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności dla osób w wieku 16 lat i więcej.



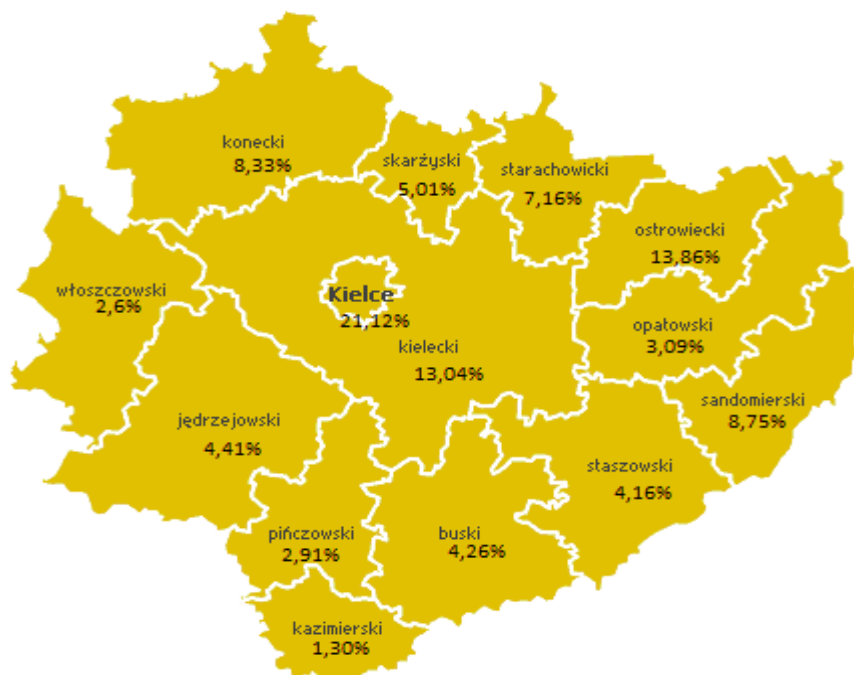
Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Analizie porównawczej poddano również orzeczenia wydane przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla osób przed 16 rokiem życia. W odniesieniu do 2014 roku liczba orzeczeń dla osób przed 16 rokiem życia wzrosła o 271, co stanowiło blisko 5%. W minionym 2014 roku odnotowano wzrost – wynoszący 150 (tj. 2,7%) orzeczeń w stosunku do 2013r.

Ważnym wskaźnikiem obrazującym zjawisko niepełnosprawności wśród osób powyżej 16 roku życia jest analiza jego natężenia w ujęciu terytorialnym. Dane dotyczące natężenia zjawiska niepełnosprawności wskazują, iż największy odsetek dorosłych osób z niepełnosprawnościami zamieszkiwał miasto Kielce - 21,11%, w dalszej kolejności uplasował się powiat ostrowiecki – 13,85% zaś najmniejszy powiat kazimierski – 1,3% oraz włoszczowski – 2,59%. Należy zaznaczyć, iż na przestrzeni 2014 i 2015r. największy wzrost liczby dorosłych osób niepełnosprawnych odnotowano w powiecie sandomierskim – 0,7% zaś zmniejszenie w powiecie kieleckim – minus 1,3%.

Dominującymi przyczynami powstawania niepełnosprawności wśród mieszkańców miasta Kielce są schorzenia układu ruchu, układu oddechowego i krążenia oraz zaburzenia neurologiczne.

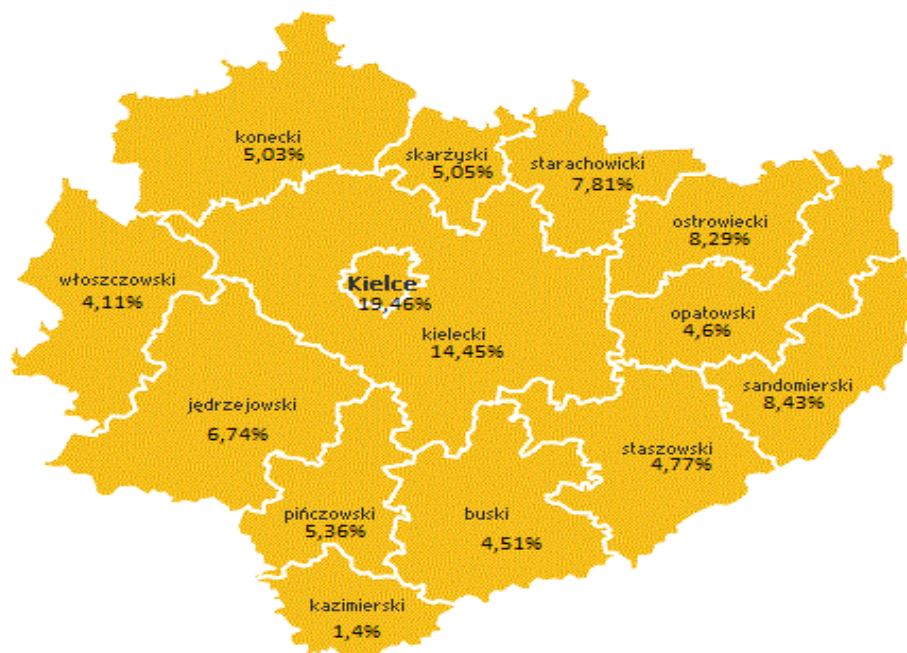
Mapa nr 1 Natężenie zjawiska niepełnosprawności wśród osób dorosłych w województwie świętokrzyskim



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 – 19,46% oraz powiat Kielecki – 14,45%, zaś najniższy w powiecie kazimierskim – 1,4% oraz włoszczowskim – 4,11% ogółu niepełnosprawnych dzieci i młodzieży. Najczęstsze powody orzekania o niepełnosprawności dzieci i młodzieży z miasta Kielce i powiatu Kieleckiego nie uległy zmianie, zaliczyć do nich należy: choroby układu oddechowego i krążenia, inne schorzenia: endokrynologiczne i metaboliczne oraz zaburzenia neurologiczne.

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 2014 i 2015 odnotowano w powiatach ostrowieckim i koneckim – zmniejszenie na poziomie odpowiednio 4,91% oraz 3,15%, natomiast powiatami, w których odnotowano wzrost liczby dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami należą: powiat włoszczowski – wzrost o 1,83% oraz miasto Kielce – wzrost o 1,81%.

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 2015r.

Płeć	Liczba bezwzględna	Udział procentowy
Mężczyźni	25 145	50,3
Kobiety	24 873	49,7
Razem	50 018	100

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

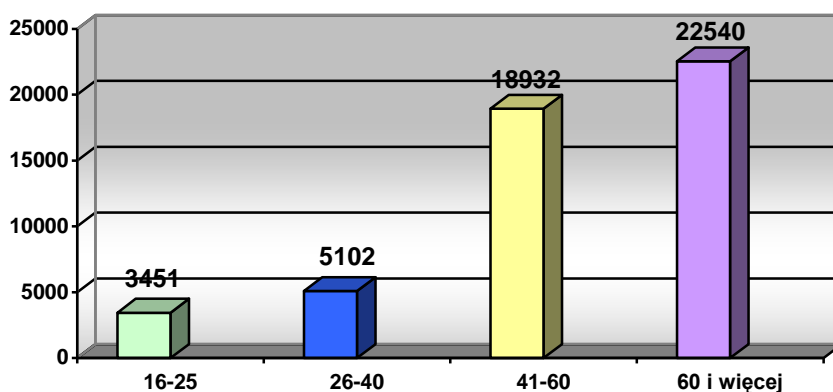
Odsetek mężczyzn jest nieznacznie wyższy niż kobiet, w populacji wśród osób niepełnosprawnych. Mężczyźni stanowili 50,3% ogółu osób niepełnosprawnych orzeczonych przez Powiatowe Zespoły Województwa Świętokrzyskiego w roku 2015.

Kobiety zaś stanowiły 49,7% tej grupy. Tendencja ta miała miejsce również w latach poprzednich. Nie można zatem stwierdzić wyraźnej różnicy między płciami pod względem podatności na niepełnosprawność.

W przypadku dzieci i młodzieży niepełnosprawnej różnice w liczebności poszczególnych płci są bardziej widoczne. W 2015r. 3.477 czyli 60% orzeczeń dotyczyło chłopców, zaś 40% czyli 2.310 dziewczynek. Powyższa tendencja miała odzwierciedlenie w latach poprzednich.

Z danych Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności wynika, iż częstość występowania niepełnosprawności jest mocno skorelowana z wiekiem osób – wraz z wiekiem wzrasta liczba osób niepełnosprawnych, przy czym największy przyrost – wynoszący blisko 27% odnotowano pomiędzy kategoriami wiekowymi 26-40 a 41-59 lat. Poniższy wykres obrazuje sytuację.

Wykres nr 7 Liczba dorosłych osób niepełnosprawnych w poszczególnych kategoriach wiekowych.



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

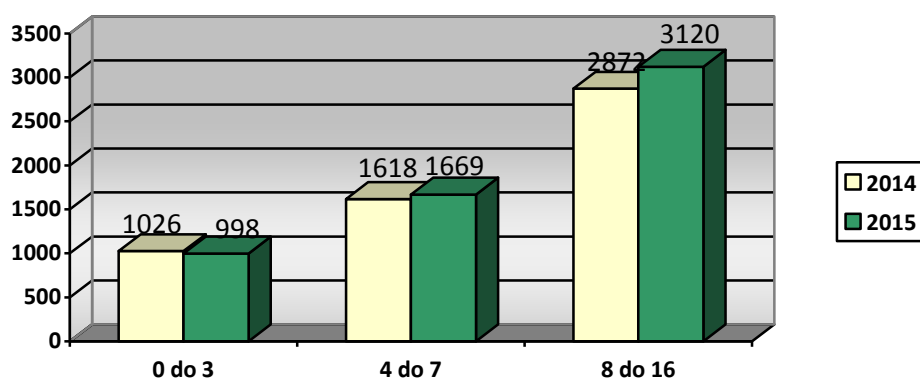
Rozmiary zjawiska niepełnosprawności w znacznym stopniu odzwierciedlają kondycję zdrowotną społeczeństwa. Natężenie niepełnosprawności nasila się wraz z wiekiem. Nieznacznie ponad 45% populacji dorosłych osób z niepełnosprawnościami stanowiły osoby najstarsze – powyżej 60 roku życia. Warto zwrócić uwagę, że uwarunkowania psychospołeczne typowe dla osób starszych bardzo często nie sprzyjają radzeniu sobie z sytuacją niepełnosprawności. Niezmiennie najmniej liczną grupą są osoby najmłodsze – w grupie wiekowej 16-25 lat – 6,9%.

Porównanie wyników Raportów z Programu za rok 2014 i rok 2015 wskazuje, że zmienia się udział poszczególnych grup niepełnosprawnych. Na przestrzeni przytoczonego okresu wzrósł udział osób niepełnosprawnych w wieku powyżej 60 roku życia, a zmalał w grupie wiekowej 16 – 25.

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 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. Najliczniejszą grupą niepełnosprawnych dzieci i młodzieży były osoby w przedziale wiekowym 8-16 lat – 3.120 tj. 54% niepełnosprawnych dzieci i młodzieży w regionie, następnie dzieci i młodzież w przedziale wiekowym 4-7 lat – 1.669 osób tj. 28%, zaś najmniej liczna była grupa najmłodszych dzieci – do 3 lat – 998 osób tj. 11%. Należy zaznaczyć, iż na przestrzeni 2014 i 2015r. wśród populacji najmłodszych dzieci z orzeczoną niepełnosprawnością spadek liczby orzeczeń o niepełnosprawności odnotowano jedynie wśród dzieci najmłodszych – 0 – 3 lata. Wykres nr 8 obrazuje sytuację.

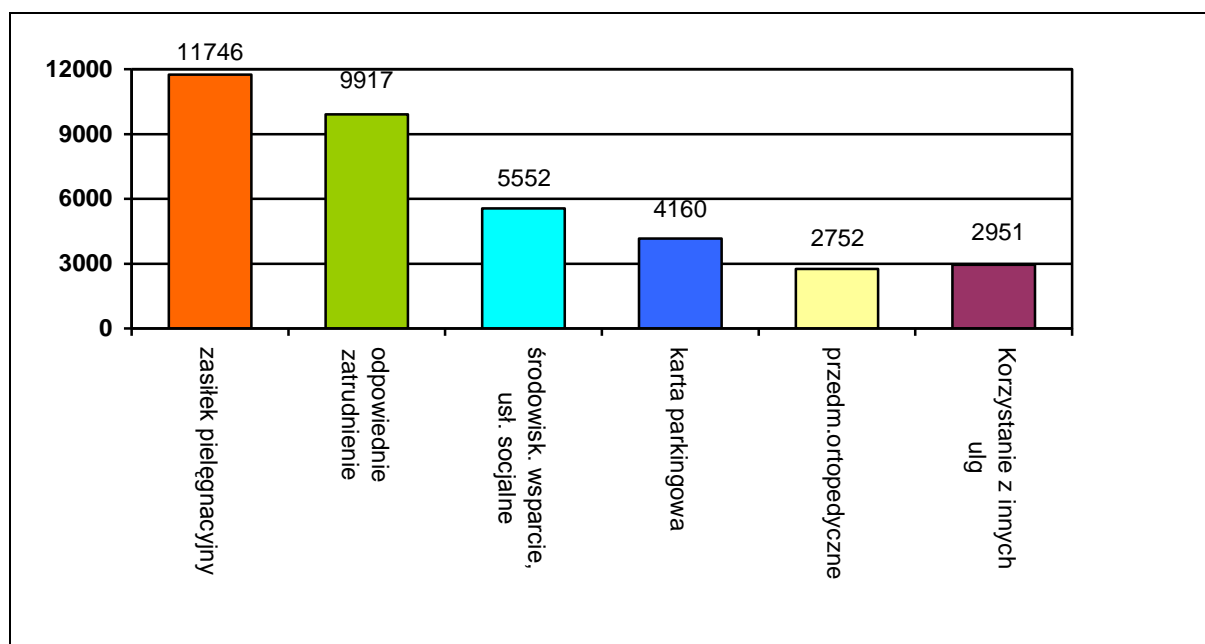
Wykres nr 8 Liczba osób niepełnosprawnych do 16 roku życia w poszczególnych kategoriach wieku.



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

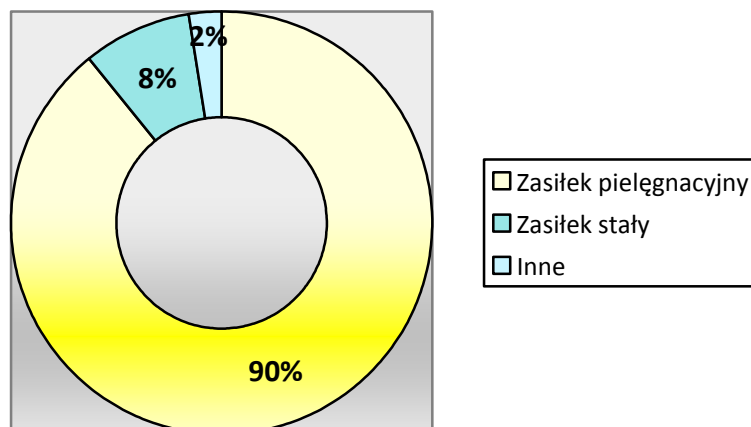


Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Na wykresie nr 9 przedstawiono korelacje pomiędzy liczbą wydanych orzeczeń osobom w wieku 16 lat i więcej, a ich celem. Największy – wynoszący 31% 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 26% i 15%. Należy zauważyć, iż na przestrzeni 2014 i 2015r. celem ustalenia niepełnosprawności, dla którego odnotowano blisko 60% wzrost było: korzystanie z karty parkingowej.

Natomiast w przypadku dzieci i młodzieży głównym celem, dla którego ustalana była niepełnosprawność był: zasiłek pielęgnacyjny – 5.015 przypadków oraz zasiłek stały – 468 przypadków. Wykres poniżej obrazuje sytuację.

Wykres nr 10 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.

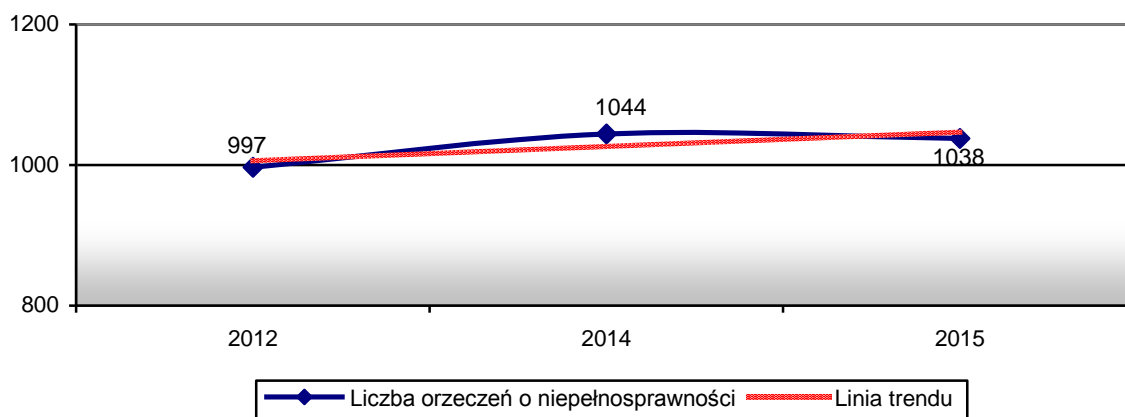
Do zadań lekarzy orzeczników i komisji lekarskich Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy orzekanie o niezdolności do pracy dla celów ustalania uprawnień do świadczeń do których prawo uzależnione jest od stwierdzenia niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji. W myśl obowiązujących 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 44.456 zaledwie 2,3% ogółu tj. 1.038 stanowiły orzeczenia wydane po raz pierwszy. Z danych Departamentu Statystyki Zakładu ubezpieczeń Społecznych wynika, iż na przestrzeni 2014 i 2015r. lekarze orzecznicy wydali o niespełna 4% orzeczeń o niezdolności do pracy mniej.

Dane ZUS o orzeczeniach lekarzy orzeczników wskazują, iż region świętokrzyski z liczbą 44.456 orzeczeń wydanych w 2015r. plasował się na 12 miejscu w kraju.

Wykres nr 11 Liczba wydanych orzeczeń pierwszorazowych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach, w latach 2012 - 2015



Źródło: Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Poddając analizie szerszy horyzont czasowy obejmujący lata 2012-2015 wynika, iż wydane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach cechuje nieznaczny ogólny przyrost – 4,1% przy jednoczesnej minimalnej tendencji spadkowej liczby wydanych orzeczeń w roku 2015 minus 0,6%. W roku 2015 Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał 1.038 orzeczeń o niezdolności do pracy, w tym przeważającą liczbę stanowili mężczyźni – 652, zaś kobiety 349.

Dokonując analizy liczby orzeczeń o niezdolności do pracy 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	6	17	30	30	35	56	77	213	173	15
Kobiety	2	6	19	32	31	58	68	117	16	0
RAZEM	8	23	49	62	66	114	145	330	189	15

Jak wynika z danych zamieszczonych w tabeli nr 2 zmiany w liczbie wydanych orzeczeń według przedziałów wieku były zróżnicowane. Obserwowane są bowiem przedziały wiekowe zwiększania jak i zmniejszania się tej wartości. Przedziałami wiekowymi, w których odnotowano największą liczbę wydanych przez ZUS orzeczeń były:

grupa 55-59 lat oraz 60-64 lata. Najmniej liczną grupą wiekową osób, którym orzeczono niezdolność do pracy stanowiły osoby w przedziale 20-24 lata oraz 25-29 lat.

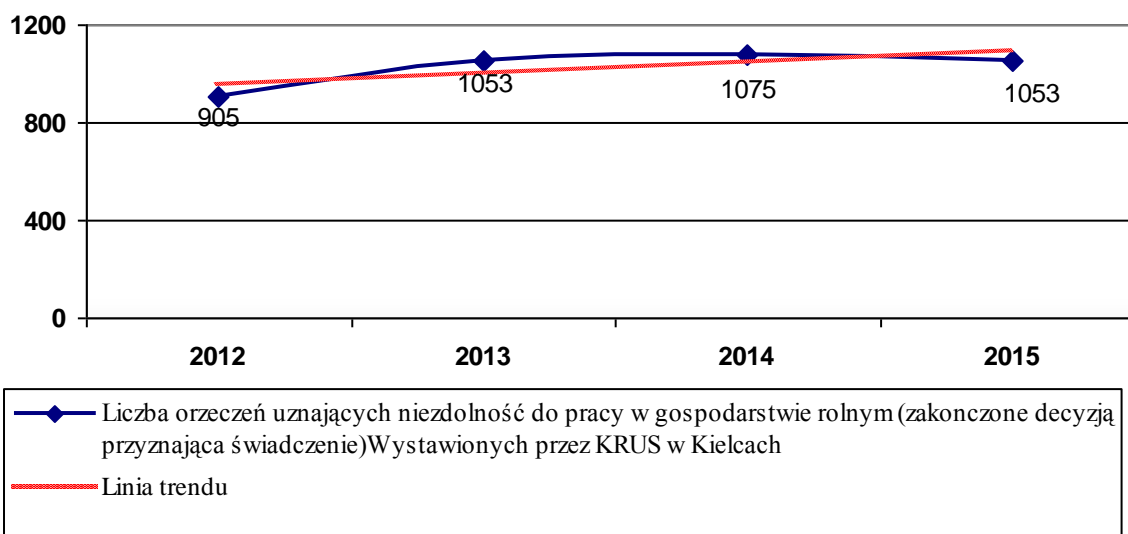
3.4. Orzekanie o niepełnosprawności: Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

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 2015 wyniosła 1.053 orzeczenia. Odnosząc się do danych z lat poprzednich należy zaznaczyć, że nastąpił nieznaczny spadek liczby orzeczeń w 2015 w stosunku do roku 2014. Wykres nr 11 obrazuje sytuację.

Wykres nr 12 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.

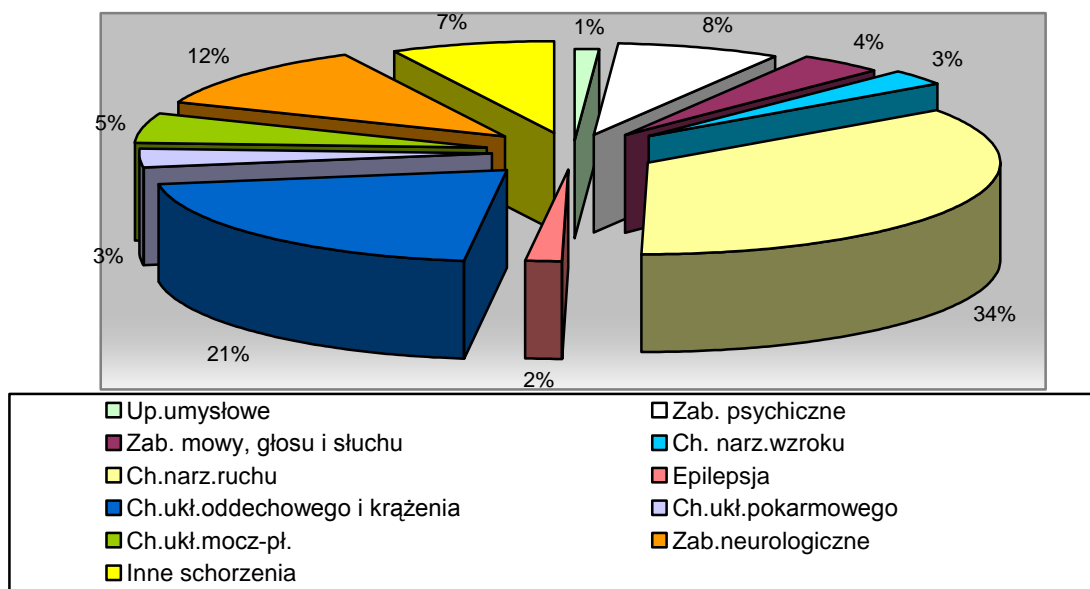
Do głównych przyczyn niepełnosprawności zaliczamy: wady wrodzone, choroby przewlekłe oraz przyczyny nagłe – wypadki, urazy, zatrucia. Główny podział niepełnosprawności obejmuje niepełnosprawność: psychiczną i fizyczną, z czego niepełnosprawność fizyczna najczęściej związana jest z wadami wrodzonymi. 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 przyczyny powstawania niepełnosprawności od lat nie ulegają zmianom. Wśród najczęstszych przyczyn orzekania o niepełnosprawności przez Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności należy zaliczyć upośledzenie narządu ruchu -34% oraz choroby

układu oddechowego i krążenia – 21%. Te dwie przyczyny były także dominującymi w latach poprzednich. Należy zaznaczyć, iż najsilniejszą korelację przyczyny niepełnosprawności i wieku wskazują choroby układu oddechowego i krążenia – wraz z wiekiem proporcjonalnie wzrasta liczba orzeczeń z tytułu chorób układu oddechowego i krążenia.

Wykres nr 13 Przyczyny niepełnosprawności osób dorosłych wg. danych Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

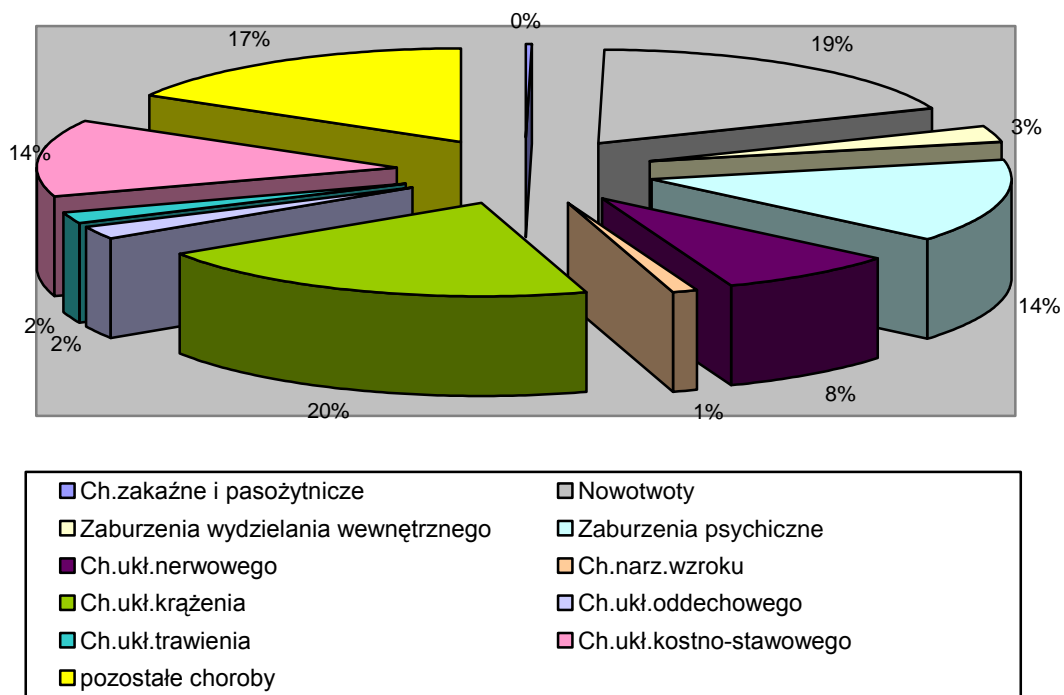


Źródło: Wojewódzki Zespół Ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Natomiast wśród dzieci i młodzieży w 2015r. dominujące przyczyny powstawania niepełnosprawności pozostają niezmiennie, należały do nich: choroby układu oddechowego i krążenia – stanowiły 34% ogółu przyczyn powstawania niepełnosprawności tej grupy oraz schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego - 11,6%.

Wśród przyczyn powstawania niezdolności do pracy, ustalanych przez lekarzy orzeczników ZUS w 2015r. do najczęstszych należały choroby układu krążenia –20%, nowotwory –19%, zaburzenia psychiczne i zachowania oraz choroby układu kostno - stawowego – 14%. Dokonując porównania z danymi za rok 2014 wynika, iż wzrosła liczba pierwszorazowych orzeczeń o niezdolności do pracy z powodu: chorób układu kostno-stawowego, chorób nowotworowych oraz zaburzeń psychicznych. Poniższy wykres przedstawia sytuację.

Wykres nr 14 Orzeczenia pierwszorazowe wydane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach w 2015r. wg przyczyn niepełnosprawności.

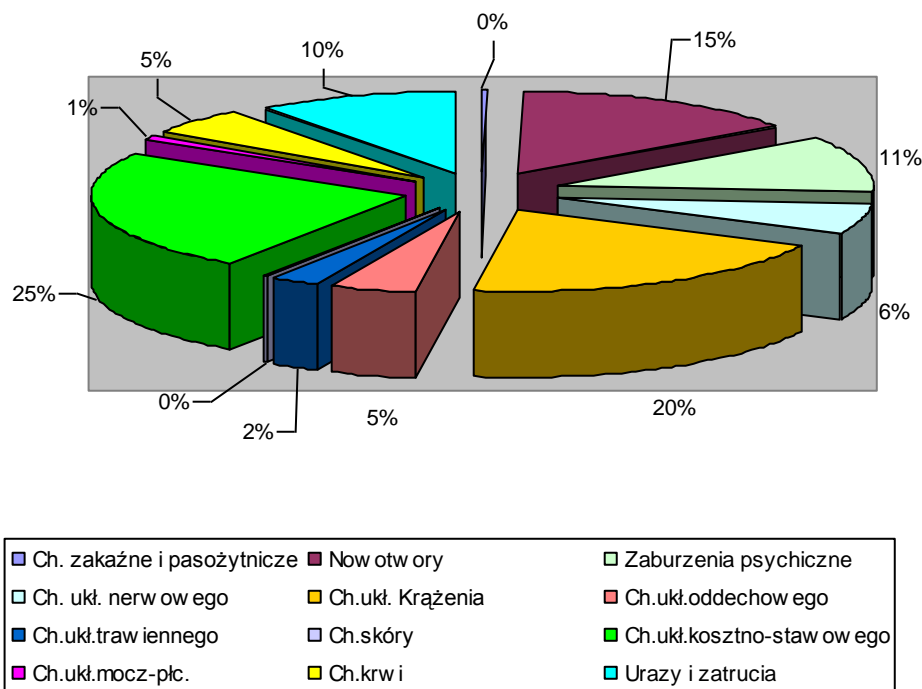


Źródło: Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Dokonując szczegółowej analizy liczby orzeczeń wydanych przez lekarzy rzeczoznawców KRUS wg. grup chorobowych wynika, że najczęstszą przyczyną orzekania stanowiły choroby układu kostno – stawowego – 255 orzeczeń tj. 24% ogółu, choroby układu krążenia – 210 orzeczeń – tj. 20% oraz nowotwory – 157 orzeczenia – tj. 15%. Liczną grupą przyczyn niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym na terenie województwa świętokrzyskiego w 2015r. były urazy, zatrucia i inne skutki działania czynników zewnętrznych – 108 przypadków tj. 10% ogółu.

Z posiadanych danych wynika, iż powyższa tendencja utrzymywała się w latach poprzednich.

Wykres nr 15 Orzeczenia wydane przez Oddział Regionalny KRUS w Kielcach w 2015r. wg przyczyn niepełnosprawności.



Źródło: Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego – Oddział Kielce.

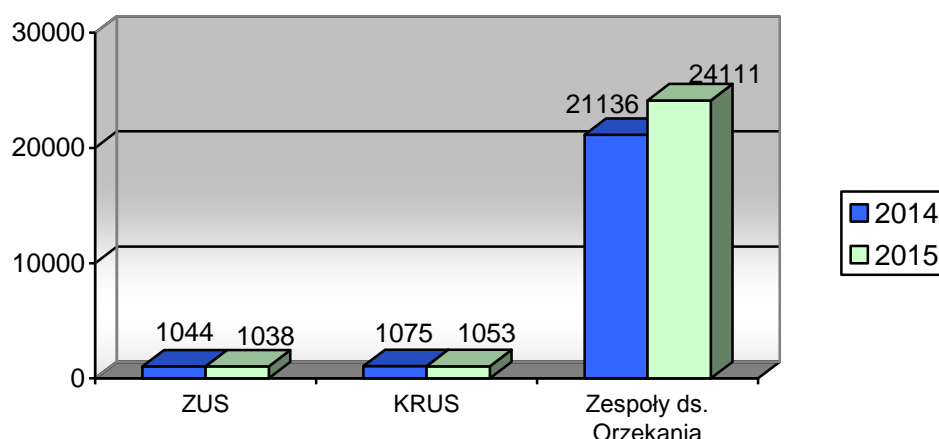
Podsumowanie:

W celu pogłębienia informacji dokonano porównania danych w zakresie orzecznictwa na przestrzeni lat 2014 i 2015. Z nieznacznie ponad 120.000 wydanych orzeczeń o niepełnosprawności, niezdolności do pracy oraz niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym orzeczenia wydane po raz pierwszy stanowiły blisko 22% ogółu.

Spośród ogólnej liczby 26.244 orzeczeń pierwszorazowych, zdecydowaną większość, bo 92% stanowiły orzeczenia zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności; 3,9% stanowiły orzeczenia lekarzy orzeczeń ZUS zaś 4,1% orzeczenia wydane przez KRUS.

Odnotowano nieznaczny spadek liczby orzeczeń wydanych przez instytucje orzekające o niepełnosprawności – ZUS, KRUS odpowiednio o 0,6% i 2%. Natomiast w przypadku orzecznictwa do celów pozarentowych nastąpił wzrost liczby orzeczeń pierwszorazowych nieznacznie ponad 20%.

Wykres nr 16. Orzecznictwo pierwszorazowe o niepełnosprawności w 2014 i 2015r.



Źródło: ZUS, KRUS-Oddział Regionalny w Kielcach, Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Wśród przyczyn występowania niepełnosprawności w 2015r. w grupie osób powyżej 16 roku życia wydanych przez lekarzy orzeczników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych najczęściej występowały:

- choroby układu krążenia – 20%,
- nowotwory – 19%,

Należy odnotować nieznaczne, 1% zwiększenie zachorowalności na choroby układu krążenia i nowotwory mieszkańców regionu na przestrzeni 2014 i 2015r.

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 – 34%
- choroby układu oddechowego i krążenia – 21%

Natomiast wśród przyczyn występowania niepełnosprawności w roku 2014 w grupie osób poniżej 16 roku życia dominują:

- choroby układu oddechowego i krążenia – 34% 39%
- „inne schorzenia”, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego – 11,6%

Niepokój może budzić 5% wzrost znaczenia chorób układu oddechowego i krążenia jako przyczyna orzekania o niepełnosprawności wśród dzieci i młodzieży.

IV. Wsparcie inkluzji i funkcjonowania osób niepełnosprawnych.

Zaburzenia struktury i funkcji bio-psychicznej istoty człowieka skutkują niepełnosprawnością, wyrażoną ograniczeniem możliwości wypełniania ról społecznych. Rozmiar zaburzonych funkcji organizmu, ich nieodwracalność i skutki społeczne wymagają stosowania kompleksowego wsparcia i rehabilitacji.

Budowa i zapewnienie funkcjonowania odpowiedniego systemu wsparcia jest zadaniem interdyscyplinarnym, trudnym, wymagającym odpowiednich nakładów i struktur. Samo pojęcie wsparcia cechuje się wieloznacznością, a próby jego doprecyzowania przyjmują zwykle postać definiowania poprzez wskazanie na jego strukturę i funkcje.²

W strukturalnym ujęciu wsparcie społeczne definiowane jest jako „obiektywnie istniejące i dostępne sieci społeczne, które (...) pełnią funkcję pomocną wobec osób, znajdujących się w trudnej sytuacji”.³ Te obiektywne sieci społeczne obejmują takie źródła wsparcia jak: rodzina, przyjaciele, sąsiedzi, grupy współpracowników, grupy wyznaniowe, towarzystwa, instytucje, osoby profesjonalnie przygotowane do udzielania pomocy oraz wolontariusze.

Ujęcie funkcjonalne ukazuje relacyjny charakter wsparcia; można je wówczas rozumieć jako „dynamiczną interakcję między osobą wspomagającą (dawcą) a wspomaganą (biorcą) zachodzącą w sytuacjach problemowych (trudnych)”⁴ W toku tej relacji dochodzi do przekazywania emocji, informacji, instrumentów działania i dóbr materialnych, a jej celem jest ogólne podtrzymanie, zmniejszenie stresu, opanowanie kryzysu przez towarzyszenie, tworzenie poczucia przynależności, bezpieczeństwa i nadziei oraz przezwyciężenie trudności.

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.

² L. Marszałek „Systemy wsparcia społecznego w procesie rehabilitacji osób niepełnosprawnych”, Warszawa 2011.

³ H. Sęk, R. Cieślak, Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne, w: Wsparcie społeczne, stres i zdrowie, red. H. Sęk, R. Cieślak, PWN, Warszawa 2004.

⁴ Ibidem

W 2015 roku liczba pracowników socjalnych w regionie świętokrzyskim wyniosła **804** osób, w tym **116** osób stanowili pracownicy socjalni zatrudnieni ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Na przestrzeni 2014 i 2015r. liczba pracowników socjalnych nie uległa zasadniczej zmianie, natomiast **zaznaczył się spadek wynoszący nieznacznie ponad 30% liczby pracowników socjalnych zatrudnionych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.**

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

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

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej (...) nie nakłada bezpośrednio na samorządy 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 po okresie obejmującym lata 2013-2014, w którym nastąpiło nieznaczne zmniejszenie liczby osób otrzymujących pomoc i wsparcie pomocy społecznej bez względu na jej rodzaj, formę, liczbę i źródło, rok 2015 był okresem zwiększenia o 0,8% liczby beneficjentów pomocy społecznej.

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: 20.434 rodzinom (43.610 osobom w rodzinach), co wskazuje na 7,5% zmniejszenie liczby rodzin w stosunku do 2014r. Pomoc świadczona osobom niepełnosprawnym w zakresie ustawy o pomocy społecznej obejmuje m.in.:

- usługi opiekuńcze polegające na pomocy w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych – w 2015r. usługami opiekuńczymi objęto: 3.363 osoby, wydatkowana kwota wyniosła: 23.710.467 zł.
- zasiłek stały - tego typu pomocą objętych było: 9.787 osób , zaś wydatkowana kwota wyniosła: 49.410.086 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: 51.712 osób – kwota wydatkowana to: 61.359.012 zł,
- dodatek do świadczenia pielęgnacyjnego - świadczeniem objęto: 33 osoby – kwota wydatkowana to: 6.600 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: 550.806 osób – kwota wydatkowana to: 84.561.586 zł⁵

Należy zaznaczyć, iż w przypadku świadczeń pielęgnacyjnych na przestrzeni 2014 i 2015r. w regionie odnotowano ponad 40% zwiększenie kwoty wypłaconych świadczeń, natomiast kwota zasiłku pielęgnacyjnego pozostawała na zbliżonym poziomie.

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 **w 2015 roku odnotowano mniejszą o 16,6% liczbę zawartych kontraktów socjalnych oraz mniejszą blisko o 14% liczbę osób objętych tego typu instrumentem aktywizacyjnym.**

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

⁵ Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2015r. Kielce 2016.

W podejmowaniu skoordynowanych i skutecznych działań oraz tworzeniu systemu umożliwiającego przywrócenie osób z niepełnosprawnościami społeczeństwu, wytworzeniu poczucia aktywnego uczestnictwa w życiu rodzinnym i społecznym niezwykle pomocnym narzędziem są gminne programy działań na rzecz osób niepełnosprawnych. Analizie poddano aktywność samorządów gminnych w tym zakresie. Z dokonanej analizy wynika, iż jedynie jedna gmina: Solec Zdrój posiadała uchwalony gminny program działań na rzecz osób niepełnosprawnych. 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 2015r. 534 budynki użyteczności publicznej, podległe gminom w których nie zostały zlikwidowane bariery architektoniczne. Natomiast w ubiegłym roku w 90 budynkach podległych gminom bariery te zostały usunięte. Zestawienie to pozwala na wysunięcie wniosku, iż pomimo wieloletnich zaniedbań w tym obszarze następuje systematyczna poprawa sytuacji. Nie bez znaczenia jest możliwość pozyskiwania przez samorządy funduszy unijnych na powyższy cel.

Do najważniejszych instrumentów przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, aktywizacji oraz wyrównywania poziomu życia mieszkańców regionu świętokrzyskiego należą fundusze strukturalne. Ze zgromadzonych danych wynika, iż zaledwie 3 gminy z terenu województwa otrzymało wsparcie finansowe ze środków funduszy europejskich na działania na rzecz osób niepełnosprawnych. Żadna z gmin nie aplikowała o środki w ramach projektów konkursowych. Łącznie gminy pozyskały z funduszy europejskich kwotę: 1.023.667 zł przy zaangażowaniu własnych środków w wysokości: 101.073 zł. Należy z niepokojem zauważyć, iż były to wartości trzykrotnie mniejsze niż w roku 2014.

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

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.

Rehabilitacja społeczna ma na celu umożliwianie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym i realizowana jest przede wszystkim przez:

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

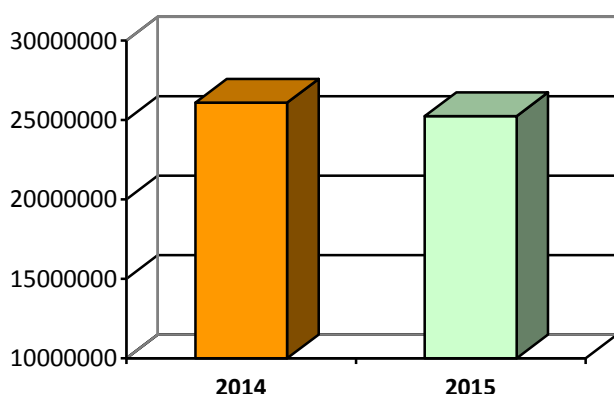
Szeroki wachlarz zadań na rzecz osób niepełnosprawnych wykonują samorządy powiatowe, należą do niego m.in. zadania z zakresu rehabilitacji społecznej realizowane w oparciu o środki finansowe Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych jak i zadania mające na celu szeroko rozumianą integrację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

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 samorzady powiatowe z puli otrzymanych na podstawie algorytmu środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zaplanowały **kwotę: 26.253.166 zł**, z czego wydatkowano blisko 99,5% tj. 26.088.819 zł. Dokonując porównania z poziomem wydatkowania środków PFRON na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych w roku 2014 wynika, iż powiaty wydatkowały o 3,2% środków więcej.

Wykres 17 Wykorzystanie środków PFRON przez samorzady powiatowe na realizację zadań z zakresu rehabilitacji społecznej w 2014 i 2015r.



Źródło: Opracowanie własne.

Do **najpopularniejszych form korzystania z rehabilitacji społecznej w 2015r. należały 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: 5.292 osoby na łączna kwotę: 4.961.146 zł.** Należy zaznaczyć, iż dokonując zestawienia pomiędzy 2015r. i 2014r. pomimo nieznacznie mniejszej liczby osób, którym udzielono dofinansowania kwota wydatkowana została wyższa. Istotnym wskaźnikiem obrazującym potrzeby w powyższym zakresie jest liczba złożonych i zrealizowanych wniosków – wskaźnik wyniósł 0,77, co stanowiło wartość wyższą niż w roku 2014 - niemniej wciąż 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 2015r. na zadanie to została rozdysponowana kwota: **1.904.008 zł**, a dofinansowanie otrzymało: 1.741 mieszkańców regionu. Dane ankietowe wskazują na znaczne zmniejszenie środków finansowych oraz osób które otrzymały dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych na przestrzeni 2014 i 2015r. W przypadku realizacji zadania zapotrzebowanie było znacznie wyższe niż możliwości finansowe samorządów – liczba złożonych wniosków ponad dwukrotnie przekroczyła liczbę wniosków zrealizowanych.

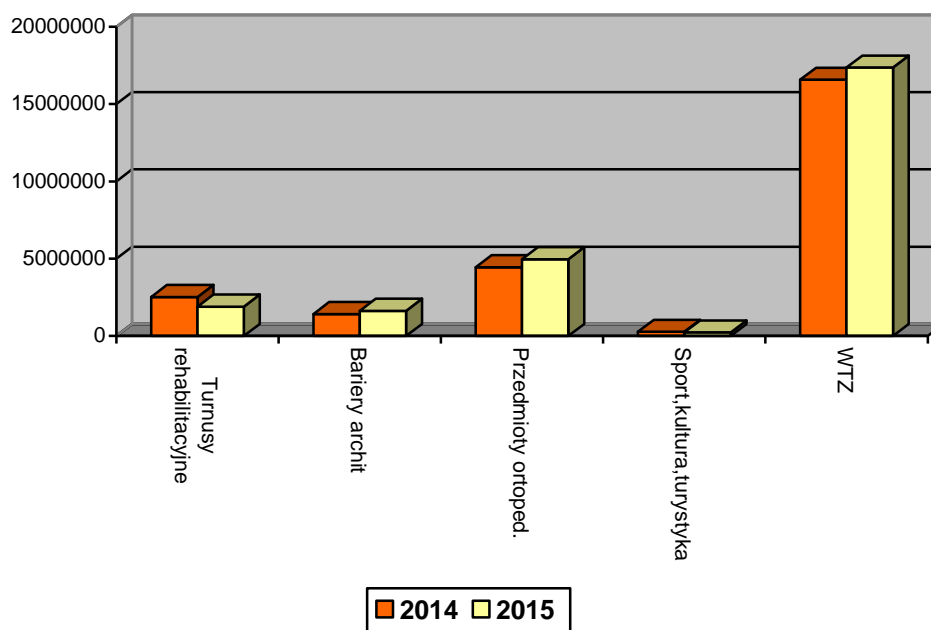
Na zadanie: dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych w 2015r. powiaty wykorzystywały kwotę: **1.628.489 zł**. Dofinansowanie otrzymało 522 osoby niepełnosprawne. Należy zaznaczyć, iż wskaźnik złożonych do zrealizowanych wniosków wyniósł zaledwie 40%.

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 2015 roku w województwie świętokrzyskim funkcjonowało 26 Warsztatów Terapii Zajęciowej – 4 z nich prowadzone były przez jednostki samorządu terytorialnego, a 22 przez inne podmioty⁶. Dane ankietowe wskazują na dość istotne- bo blisko 17% zwiększenie liczby uczestników WTZ – z 932 w 2014 do 1.120 w roku 2015. Roczny koszt prowadzenia i utrzymania świętokrzyskich WTZ wzrósł o blisko 5% i wyniósł: 17.366.806 zł.

Zestawienie w wykresie nr 6 obrazuje poziom wydatkowania środków PFRON przez powiaty na realizację zadań w latach 2014-2015.

⁶ Ocena zasobów pomocy społecznej za 2015r. ROPS 2016.

Wykres nr 18 Wykorzystanie środków PFRON w latach 2014-2015 przez samorzady powiatowe na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej.



Źródło: Opracowanie własne ROPS.

Istotnym elementem prowadzonej polityki rozwoju jest programowanie strategiczne w poszczególnych obszarach działań samorządów. Na samorządach powiatowych spoczywa obowiązek ustawy 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 istotnym elementem koordynacji na poziomie powiatu działań różnych podmiotów skupionych wokół określonych za nadrzędne celów rozwojowych.⁷

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 2015r. opracowane programy działań na rzecz osób niepełnosprawnych. Programów nie posiadały powiaty: Skarżyski, Sandomierski, 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

⁷ MiIR, Przegląd systemów programowania strategicznego w wybranych krajach UE oraz OECD, Warszawa 2014.

w ramach programów należały: aktywizacja zawodowa i społeczna, organizowanie i prowadzenie poradnictwa dla ON, podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości osób niepełnosprawnych nt. praw i możliwości uzyskania wsparcia poprzez szkolenia, angażowanie osób niepełnosprawnych w życie społeczno-kulturalne poprzez udział w występach, festiwalach, teatrach. Na realizację programów w 2015r. samorzady przeznaczyły kwotę: 1.439.431zł.

Osoby niepełnosprawne napotykać liczne bariery, jeśli chodzi o udział w życiu społecznym i uznanie ich za pełnych i równoprawnych członków społeczeństwa. Zdaniem większości osób niepełnosprawnych postawy społeczne są największą barierą w pełnej integracji. Osoby niepełnosprawne wciąż doświadczają niedopuszczalnych postaw opartych na uprzedzeniach, obawach, niskich oczekiwaniach i braku wiary w ich zdolności. Postawy te można zmienić poprzez skuteczne kampanie uświadamiające i angażowanie wszystkich zainteresowanych stron.⁸

W ostatnich latach podejmowane są inicjatywy antydyskryminacyjne, które przyczyniają się do aktywizacji i integracji osób niepełnosprawnych w społeczności lokalnej, niemniej ich zakres i siła jest nadal niewystarczająca.

Szczególnie istotnym staje się podejmowanie inicjatyw mających na celu zmianę funkcjonujących w społeczeństwie stereotypów.

Ważnym i skutecznym działaniem wydają się być kampanie medialne na temat niepełnosprawności. Kampanie edukacyjne mają na celu dotarcie do całego społeczeństwa lub do pewnych grup odbiorców poprzez media. W naszym regionie 6 samorządów powiatowych w 2015r. prowadziło kampanie promujące pozytywny wizerunek osób z niepełnosprawnościami. Wysokość zaangażowanych środków finansowych na realizację działań w ramach kampanii wyniosła 606.666 zł. Do najczęstszych inicjatyw zaliczyć można: organizowanie spotkań integracyjnych, festiwali muzycznych, kolportaż folderów informacyjnych, broszur i ulotek, audycje tematyczne w lokalnych mediach – radiu i telewizji oraz artykuły w lokalnej prasie. Należy zauważyć, iż w 2015r. wachlarz działań podejmowanych w ramach kampanii promujących osoby niepełnosprawne w porównaniu do 2014r. był pełniejszy, m.in. istotne było wykorzystanie radia i telewizji jako mediów obejmujących swym zakresem szeroki krąg odbiorców.

⁸ Abramowska B.A. Zmiana wizerunku osoby niepełnosprawnej - pożądany efekt wyższej świadomości społeczeństwa

Bezspornie niepełnosprawność należy do szeregu czynników powodujących zwiększenie narażenia na stosowanie przemocy. Osoby z niepełnosprawnościami są niejednokrotnie pozbawione możliwości ochrony przed przemocą chociażby z powodu fizycznej zależności od opiekuna, który jest jednocześnie źródłem krzywdy i cierpienia, zależności materialnej, izolacji, braku świadomości swoich praw.

Pomimo faktu, iż osoby niepełnosprawne stanowią istotny odsetek społeczeństwa przemoc wobec nich jest zjawiskiem słabo poznany. Należy zaznaczyć, że oszacowanie rzeczywistych rozmiarów przemocy wobec osób niepełnosprawnych napotyka na liczne bariery. Niepełnosprawni stanowią grupy izolowane i często nieakceptowane, spychane na margines życia społecznego, które nie nadążają w sensie fizycznym i mentalnym za zmieniającym się światem. Osoby niepełnosprawne są mniej mobilne fizycznie i społecznie, mniej zaradne, co sprawia, że mają mniejsze możliwości ujawniania skierowanych przeciwko nim aktów przemocy. W szczególności dotyczy to osób z niepełnosprawnościami umysłowymi i psychicznymi.

Jednym z mechanizmów szeroko rozumianego przeciwdziałania zjawisku przemocy są kampanie społeczne. 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 stosowaniu przemocy wobec osób z niepełnosprawnościami. Z zebranych danych wynika, iż w stosunku do 2014r. istotnie zmalała liczba powiatów oraz nakłady finansowe na prowadzenie kampanii przeciwko stosowaniu przemocy wobec osób z niepełnosprawnościami. Jedynie dwa powiaty: Jędrzejowski i Opatowski podjęły działania w powyższym zakresie przeznaczając na nie 16.544 zł. Do działań należały: organizowanie spotkań o charakterze informacyjnym, propagowanie informacji na stronach internetowych i lokalnych mediach.

Aktywność fizyczna we wszystkich jej przejawach dostarcza radości, ułatwia 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 czują się 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 badaniu działalność powiatów w zakresie prowadzenia kampanii informacyjnych promujących: sport, turystykę oraz działalność kulturalno

oświatową osób niepełnosprawnych. Z nadesłanych ankiet wynika, że 4 powiaty tj. o dwa mniej niż 2014r. zaangażowały się w tego typu działalność. Wśród najczęstszych inicjatyw należy wymienić organizacje zawodów, olimpiad i spartakiad dla niepełnosprawnych uczestników WTZ, ŚDS i DPS. Ważną inicjatywą było zorganizowanie wystawy zdjęć uczestników ośrodka szkolno-wychowawczego, którzy wzięli udział w paraolimpiadzie zorganizowanej w Niemczech. Wysokość środków wydatkowanych na realizację zadań powiaty określiły na 81.438,00zł.

Liczne inicjatywy na rzecz osób z niepełnosprawnościami mogą się odbyć dzięki finansowaniu ze środków unii europejskiej. W 2015r. 11 samorządów powiatowych korzystało ze wsparcia środków unijnych na realizację projektów dot. zapobiegania niepełnosprawności i ograniczania jej skutków. Łączna kwota na realizację projektów w 2015r.: 3.520.008,00 zł w tym: 3.250.761,00 zł (92%) 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

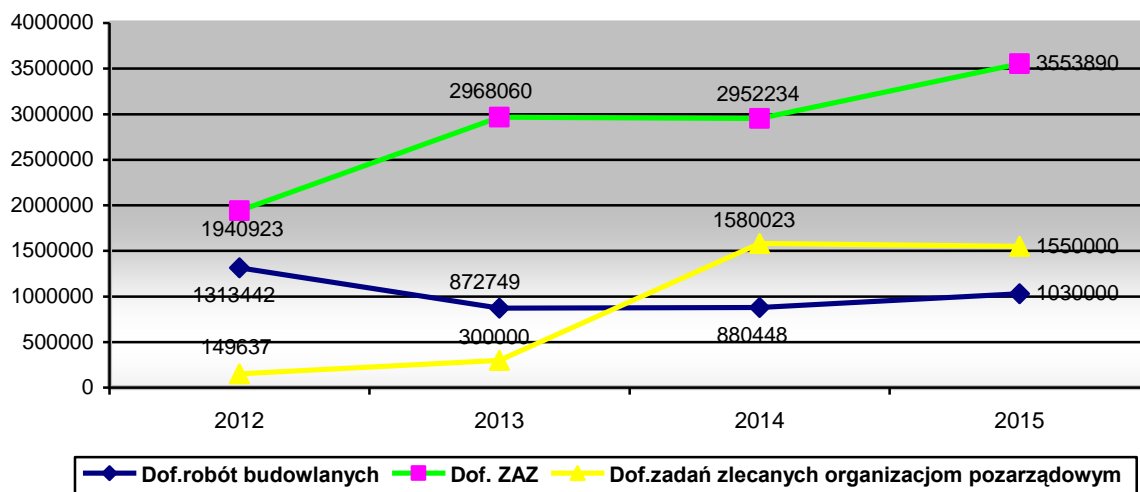
będących podmiotami, których rolą jest przede wszystkim rehabilitacja zawodowa, a w dalszej kolejności społeczna i lecznicza omówione zostanie w rozdziale dotyczącym podnoszenia poziomu aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

W 2015r. na dofinansowanie robót budowlanych została zaplanowana kwota: 1.030.000,00 zł, natomiast ostatecznie podpisano 4 umowy z wnioskodawcami na kwotę 900.758,00 zł.

Na wsparcie zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym w roku 2015, 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 łącznie 1.550.000zł. Spośród złożonych ofert dofinansowano projekty w ramach **zawartych 63 umów na kwotę 1.550.000,00zł.**

Wykres nr 17 prezentuje poziom wydatkowania środków PFRON na zadania przez samorząd województwa w latach 2012-2014.

Wykres nr 19 Wykorzystanie środków PFRON na poszczególne zadania przez samorząd województwa w latach 2012 – 2015.



Źródło: Opracowanie własne ROPS.

Rok 2015 stanowił kontynuację tendencji wzrostowej wydatkowania przez samorząd województwa środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

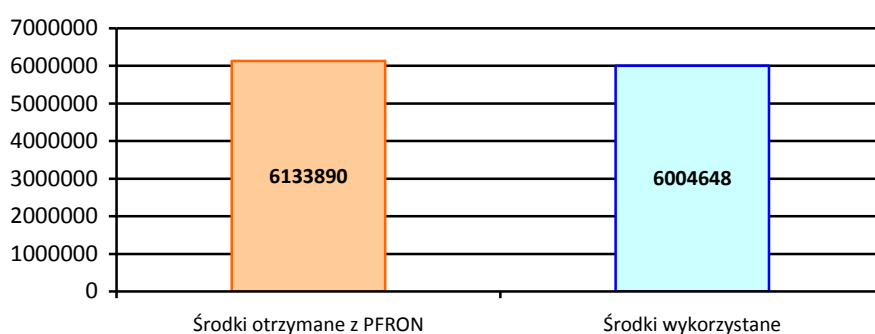
Szczególnie intensywny wzrost odnotowano w przypadku zaangażowania środków na dofinansowanie kosztów tworzenia i działania ZAZ – dynamika na poziomie zbliżonym

w okresie 2012-2013 oraz dofinansowania robót budowlanych dotyczących obiektów służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych.

Z kolei wysokość środków przeznaczonych na dofinansowanie realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym utrzymała się na poziomie roku 2014.

Należy zwrócić uwagę na wysokie – wynoszące ponad 97% wykorzystanie środków PFRON, które otrzymał Samorząd Województwa w 2015 roku.

Wykres nr 20 Wykorzystanie środków PFRON na zadania przez samorząd województwa w 2015.



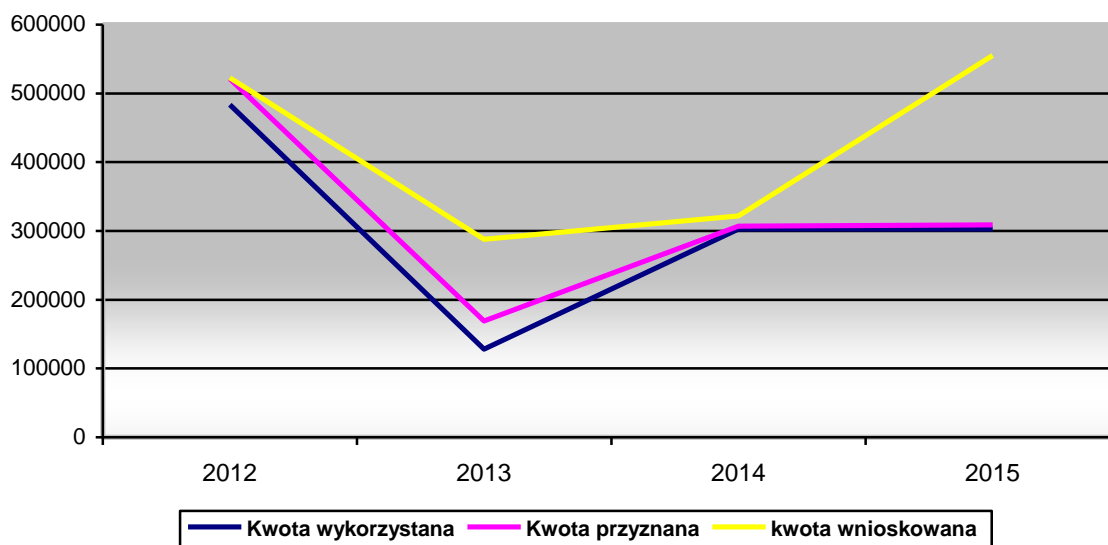
Źródło: Opracowanie własne ROPS.

Samorząd Województwa Świętokrzyskiego jest również realizatorem programu finansowanego ze środków przekazywanych poza algorytmem przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych pn. „Program Wyrównywania Różnic Między Regionami II” – obszar A.

Celem strategicznym programu jest wyrównanie szans osób niepełnosprawnych, zamieszkujących regiony słabo rozwinięte gospodarczo i społecznie w dostępie do rehabilitacji zawodowej i społecznej. Celem realizowanego przez samorząd Województwa obszaru A Programu jest dofinansowanie do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego do obiektów służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych.

W roku 2015 w ramach w/w zadania realizowana była jedynie edycja programu na podstawie umów podpisanych w 2014r. Wsparcie otrzymało 5 beneficjentów, rozdysponowano kwotę: **302.712,78 zł**. W roku 2015 na podstawie uchwał Zarządu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, obszar A – dofinansowanie do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego nie był realizowany. Poniższy wykres przedstawia wydatkowanie w latach minionych środków na realizację Programu Wyrównywania Różnic Między Regionami – obszar A.

Wykres 21 Wykorzystanie środków PFRON przez wnioskodawców w latach 2010-2015r. w ramach Programu Wyrównywania Różnic Między Regionami.



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:

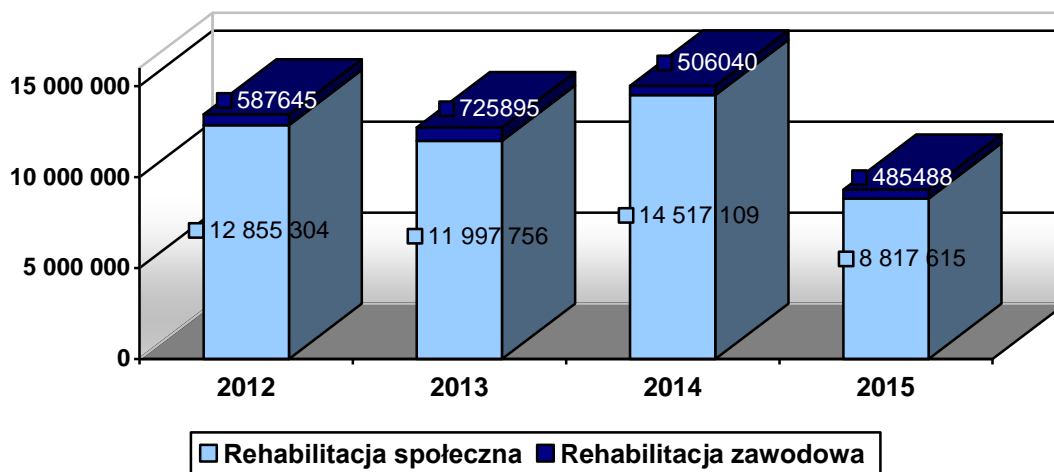
- zadania zlecane organizacjom pozarządowym w zakresie rehabilitacji społecznej w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
- dofinansowanie zadania pn. „Dofinansowanie kosztów szkolenia, o którym mowa w art.18 ustawy o języku migowym i innych 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 2015 wskazują na znaczne – blisko 40% zmniejszenie wydatków na zadania realizowane przez Oddział Świętokrzyski Państwowego Funduszu Rehabilitacji osób Niepełnosprawnych. Na realizację w/w zadań w 2015r. Oddział Świętokrzyski PFRON przeznaczył łącznie kwotę **8.817.615,66** zł, w tym: **8.332.127,32** zł na zadania związane z rehabilitacją społeczną. Z zestawienia prezentowanego na wykresie nr 21 wynika, iż oddział Świętokrzyski PFRON po okresie zwiększania zaangażowania środków finansowych w okresie 2013-2014, w ubiegłym roku wydatkował najniższą kwotę w prezentowanym okresie.

Wykres nr 22 Wydatkowanie środków przez Oddział Świętokrzyski Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w latach 2012 -2015.



Źródło: Oddział Świętokrzyski PFRON.

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

Nazwa zadania	Wydatkowana kwota	Beneficjenci
Zadania zlecane organizacjom pozarządowym w zakresie rehabilitacji społecznej w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji	2.927.697,60	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”.	134.368,42	191 osób
Program „Wyrównywanie różnic między regionami”	573.426,69	3 projekty – zobowiązanie z 2014r.
Program „Aktywny Samorząd	4.696.634,91	944 osoby

Źródło: Oddział Świętokrzyski PFRON.

Zmniejszenie wydatkowania środków finansowych na realizację programów i zadań znacząco wpłynęło na zmniejszenie liczby beneficjentów. W związku z realizacją w/w zadań w 2015r. dofinansowanie otrzymało 1.135 osób z niepełnosprawnościami tj. o 12,7% mniej niż w roku 2014; 10 (w roku 2013 – 14 organizacji) organizacji pozarządowych, natomiast poprzez realizację „Programu Wyrównywania Różnic Między Regionami” finansowaniem wspartych zostały jedynie 3 projekty jako zobowiązanie z 2014r. Należy zaznaczyć, iż w ramach Obszaru A – Dofinansowanie do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych Programu Wyrównywania Różnic Między Regionami w roku 2015 ze względu na ograniczone środki finansowe nie był prowadzony nowy nabór wniosków.

4.5. Zaplecze instytucjonalne dla osób niepełnosprawnych.

Osoby z niepełnosprawnością, poza problemami zdrowotnymi, zwykle borykają się z ograniczeniami w funkcjonowaniu na płaszczyźnie społecznej, zawodowej, ekonomicznej. 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 społecznej⁹.

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 przewlekłym 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 2015 funkcjonowało 36 środowiskowych domów samopomocy. Liczba miejsc ww. placówkach w roku 2015 ukształtowała się na poziomie 952, co stanowiło wzrost o 13 miejsc w odniesieniu do 2014 r., natomiast liczba osób korzystających wyniosła 1 065 - wzrost o 28 osób w odniesieniu do 2014 r. Według stanu na dzień 31 grudnia 2015 roku, 90 osób oczekiwało na przyjęcie do ŚDS tj. o 72% więcej niż w 2014 roku. Dane świadczą o dużych, niezaspokojonych potrzebach w zakresie uczestnictwa w zajęciach środowiskowych domów samopomocy. ŚDS najliczniejsze są w mieście Kielce – 7, powiecie Kieleckim – 6 oraz sandomierskim – 4. Natomiast po jednym domu samopomocy utworzono w powiecie Koneckim, Kazimierskim, Pińczowskim, Starachowickim, oraz Włoszczowskim. Roczny koszt prowadzenia i utrzymania środowiskowych domów samopomocy za 2015 rok wyniósł ogółem **12 478 166 zł**, był mniejszy o **3%** w odniesieniu do 2014 roku.

⁹ Magdalena Florek-Luszczki, Stanisław Lachowski, Działania instytucjonalne na rzecz osób Niepełnosprawnych w Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu, 2013, Tom 19, Nr 4, 480–484.

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 2015 roku na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonowało 88 różnego rodzaju ośrodków wsparcia, z czego, większość z nich - 64 (72,7%) prowadzonych była przez jednostki samorządu terytorialnego. Liczba miejsc ww. placówkach wyniosła 4.126 i w odniesieniu do roku 2014 zwiększyła się o blisko 2%. Liczba osób korzystających z ośrodków wsparcia w 2015 roku także uległa zwiększeniu – osiągnęła poziom 6.982 osób tj. o 3,9% więcej niż w 2014 roku. Kwota rocznego kosztu prowadzenia i utrzymania placówek zmniejszyła się o 45% z 39.988.368 zł w roku 2014 do 21.838.397 zł w roku 2015.

Najwięcej ośrodków wsparcia funkcjonowało w mieście Kielce - 33, zaś najmniej w powiecie koneckim, starachowickim i włoszczowskim (po 2 ośrodki). Natomiast w powiecie kazimierskim i pińczowskim nie odnotowano ośrodków wsparcia.

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.¹⁰ Domy zajmują się przede wszystkim świadczeniem usług opiekuńczych, niemniej pełnią również formę ośrodków aktywizacji i rozwoju swoich mieszkańców.

W województwie świętokrzyskim na przestrzeni 2014 i 2015r. zwiększyła się o jeden liczba domów pomocy społecznej - na koniec 2015r. funkcjonowało 38 domów pomocy społecznej, z czego 25 prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego, a 15 przez inny podmiot.

¹⁰ Świętochowska A. Wizja modelu domu pomocy społecznej w „Opieka – Wychowanie – Terapia” Warszawa 1994.

Tabela nr 4 Liczba domów pomocy społecznej w województwie świętokrzyskim - 2015r.

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 2014r.

Liczba miejsc w domach pomocy społecznej w 2015r. nieznacznie wzrosła i wyniosła 3.479, natomiast liczba mieszkańców w 2015r. znacząco wzrosła i wynosiła 3.452 osoby (3.139 osób w 2014r.). Należy zauważyć, iż koszt utrzymania i prowadzenia domów pomocy społecznej stanowi istotną pozycję w budżecie samorządów – w 2015r. wyniósł: **226 387 575 zł.**

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 Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego wynika, iż liczba klubów na przestrzeni 2014 i 2015r. zwiększyła się. W roku 2015 na terenie województwa Świętokrzyskiego funkcjonowało 12 Klubów Integracji Społecznej (wzrost o 2 kluby). Zwiększył się także udział uczestników z niepełnosprawnościami w ogólnej liczbie uczestników - 9,3% ogółu.

Tabela nr 5. Kluby Integracji Społecznej.

	2014	2015
Liczba Klubów Integracji Społecznej	10	12
Liczba uczestników	2.305	2.265
Liczba uczestników z niepełnosprawnościami	170	212
Udział ON wśród uczestników klubów	7,3%	9,3%

Źródło: Wydział polityki Społecznej 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 nie uległa zmianie - funkcjonowało 6 CIS, natomiast nieznacznie wzrosła łączna liczba uczestników – odnotowano wzrost na poziomie 5% oraz liczba niepełnosprawnych uczestników – wzrost o blisko 10%.

Tabela nr 6. Centra Integracji Społecznej.

	2014	2015
Liczba Centrów Integracji Społecznej	6	6
Liczba uczestników	545	573
Liczba uczestników z niepełnosprawnościami	132	145
Udział ON wśród uczestników klubów	24,2	25,3%

Źródło: Wydział polityki Społecznej SUW.

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 wyrobianych przez uczestników przeznaczany jest na pokrycie kosztów związanych z integracją społeczną uczestników.

W 2015 roku w województwie świętokrzyskim funkcjonowało **26 warsztatów terapii zajęciowej**, jedynie 4 z nich prowadzone były przez jednostki samorządu terytorialnego. Liczba uczestników zajęć oferowanych przez warsztaty wyniosła: 1.608 osoby. **Roczny koszt prowadzenia i utrzymania placówek w 2015 roku wyniósł 24.608.918zł.**

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

Państwo ma obowiązek zapewnić osobom niepełnosprawnym pełen udział w kulturze: umożliwić im uczestnictwo w kulturze i aktywność kulturową. Jego działania powinny być prowadzone na kilku poziomach: centralnym, regionalnym i lokalnym.

Działalność instytucji kultury w głównej mierze polega na tworzeniu, upowszechnianiu i ochronie kultury, prowadzona może być poprzez różnorodne formy organizacyjne, m.in.: teatry i instytucje muzyczne, kina, galerie i salony sztuki, muzea, biblioteki i domy kultury, zarówno przez podmioty publiczne jak i prywatne.

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 wymienione instytucje kultury realizowały w roku 2015 szereg przedsięwzięć na rzecz osób niepełnosprawnych i uczestniczyły w kampaniach promujących ich udział w życiu kulturalnym.

Wojewódzki Dom Kultury im. J. Piłsudskiego w Kielcach prowadzi szeroko zakrojoną działalność na rzecz osób niepełnosprawnych. W WDK działa Świętokrzyski 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. WDK zorganizował w ubiegłym roku 10 przedsięwzięć kulturalnych adresowanych do osób niepełnosprawnych, a zespół „Uśmiech” występował na festiwalach i brał udział w koncertach organizowanych w Kielcach, województwie świętokrzyskim i kraju (15 występów). Ponadto we współpracy ze Stowarzyszeniem na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Uśmiech”, które ma siedzibę w Wojewódzkim Domu Kultury, zorganizowano warsztaty artystyczne dla Zespołu „Uśmiech” w Murzasichle i w Wólce Milanowskiej oraz turnus rehabilitacyjno-artystyczny w Sianożętach. W Wojewódzkim Domu Kultury działa Teatr Plastyczny osób niesłyszących „Sen”. Teatr ze swoimi przedstawieniami na rzecz osób niesłyszących wystąpił w licznych koncertach okolicznościowych oraz warsztatach i przeglądach.

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 2015 r. regularnie odbywały się spotkania Dyskusyjnego Klubu Książki prowadzone przez pracowników Wojewódzkiej Biblioteki Publicznej, w których uczestniczyły również osoby niepełnosprawne ruchowo.

Wojewódzka Biblioteka Publiczna od wielu lat współpracuje ze Świętokrzyskim Oddziałem Polskiego Związku Niewidomych. W 2015 r. osobom niewidomym i niedowidzącym z PZN zaprezentowano bibliotekę i jej zbiory. Podczas spotkania został zaprezentowany film z audio deskrypcją, w ramach licencji wykupionej przez Kielecki Oddział PZN. Osoby z dysfunkcją wzroku mogą korzystać ze zbiorów książki mówionej (kasety i płyty w formacie CD, mp3, DAISY), który jest systematycznie uzupełniany i wzbogacany o nowe tytuły.

W 2015 r. biblioteka przystąpiła do projektu Wypożyczalnia odtwarzaczy cyfrowej książki mówionej dla osób niewidomych i słabowidzących - edycja 2015 realizowanego przez Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym „Larix” im. H. Ruszczyca, w ramach którego otrzymała Czytark Plus wraz z książkami audio. Osoby z dysfunkcją wzroku mogą wypożyczać urządzenie i korzystać z ponad tysiąca cyfrowych książek mówionych. Ponadto w 2015 r. strona internetowa biblioteki została poddana zmianom mającym na celu unowocześnienie systemu zewnętrznej informacji o WBP, m.in. zainstalowano rozszerzenie o nazwie Screen Reader, które zwiększa dostępność witryny dla osób z dysfunkcją wzroku.

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 ramach programów szkoleniowych kadra przewodników została wyspecjalizowana w zakresie budowania relacji między osobami niepełnosprawnymi chcącymi zwiedzić ekspozycje, a oddziałami. Muzeum Narodowe uczestniczy w programie „Muzeum bliżej nas” oraz VIII edycji Dnia Otwartego dla osób niepełnosprawnych, ponadto dysponuje opracowaną udźwiękowioną ścieżką zwiedzania dla osób niewidomych oraz przewodnik w języku brajla.

Muzeum Wsi Kieleckiej w 2015r. odbyły się warsztaty i lekcje muzealne oraz zorganizowano zwiedzanie Parku Etnograficznego w Tokarni, w ramach terapii zajęciowej dla pacjentów Przychodni Zdrowia Psychicznego przy ul. Kusocińskiego w Kielcach.

W Europejskim Centrum Bajki w Pacanowie wszystkie wydarzenia kulturalne zrealizowane w 2015 roku umożliwiały uczestnictwo i bezpośredni udział osób niepełnosprawnych, m.in. Dziecięce Spotkania z Komiksem, Bajkowa Majówka, Międzynarodowy Festiwal Kultury Dziecięcej, Spotkania Rodzinne „Rodzina to siła”, Zjazd Postaci Bajkowych, Książka od Mikołaja.

Europejskie Centrum Bajki zrealizowało 2 zadania inwestycyjne na rzecz niepełnosprawnych. W ramach projektu „System audioguide i tourguide w edukacji kulturalnej dla odbiorców zagranicznych i niepełnosprawnych” dofinansowanego ze środków Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego zakupiono sprzęt do tłumaczeń symultanicznych w sali konferencyjnej oraz tłumaczeń w systemie audioguide i tourguide na wystawie „Bajkowy świat”. Została również opracowana audycja ze ścieżką zwiedzania wystawy „Bajkowy świat” z audio deskrypcją. Realizacja projektu umożliwiła zwiększenie dostępności oferty ECB zarówno edukacyjnej, jak i kulturalnej dla osób niepełnosprawnych.

W 2015 r. została uruchomiona dodatkowa atrakcja - „Mały Teatr” - kultywująca tradycję teatru lalkowego. Po zakończonym przedstawieniu, aktorzy prezentują widzom lalki, którymi odegrane zostało przedstawienie. Dorośli i dzieci mogą sprawdzić się w roli aktora-lalkarza, co cieszy się popularnością wśród niepełnosprawnych widzów. Należy zaznaczyć, że przestrzeń „Małego Teatru” jest przystosowana dla potrzeb osób niepełnosprawnych.

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.

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. Dla osób niepełnosprawnych w 2015r. organizowane były dopołudniowe koncerty symfoniczne, które były prowadzone przez prelegenta i wzbogacane prezentacjami multimedialnymi (cykl Akademia Melomana), jak również na otwarte próby wybranych koncertów. Filharmonia przekazuje organizacjom zajmującym się aktywizacją osób niepełnosprawnych informacje o ofercie kulturalnej, tj. informatory kwartalne, miesięczne afisze, newslettery. FŚ współpracuje z Domami Pomocy Społecznej znajdującymi się na terenie Kielc oraz Stowarzyszeniem Sportu, Turystyki, Rehabilitacji Osób Zwłaszcza Niepełnosprawnych - ELM II.

Muzeum Okręgowe w Sandomierzu w 2015 r. zorganizowało wystawy dla uczestników instytucji pomocy i integracji społecznej z Sandomierza, powiatu sandomierskiego, opatowskiego, kraśnickiego, tarnobrzesckiego i stalowowolskiego. W muzeum w 2015r. kontynuowano dwa doroczne cykle imprez dedykowanych osobom z lekką i średnią niepełnosprawnością intelektualną oraz podopiecznym świetlic socjoterapeutycznych:

- *W zamkowym labiryncie* - warsztaty plastyczne dla osób niepełnosprawnych połączone ze zwiedzaniem muzeum, zwłaszcza wystaw czasowych.
- *Kredką i temperą* - warsztaty plastyczne dla osób niepełnosprawnych połączone z uroczystym wernisażem prac oraz loterią przedmiotów rękodzieła artystycznego przygotowaną przez pracowników muzeum.

Należy zaznaczyć, że wojewódzkie instytucje kultury, świadczące usługi odpłatnie, stosują dla osób niepełnosprawnych i ich opiekunów system zniżek cen biletów.

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

Rehabilitacja i zatrudnienie osób niepełnosprawnych stanowi duże wyzwanie dla państwa, organizacji społecznych i rodzin osób niepełnosprawnych. Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami jest możliwa, wymaga jednak spójnych i przemyślanych rozwiązań i regulacji prawnych. Konieczna jest także współpraca pomiędzy jednostkami realizującymi zadania w zakresie aktywizacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych.

Z uwagi na posiadane dysfunkcje i problemy z realizowaniem określonych zadań a także społeczne i mentalne bariery osoby niepełnosprawne stanowią szczególną kategorię społeczną. Brak pełnej sprawności psychicznej i fizycznej i wynikające z nich ograniczenia wpływają na sytuację zawodową i społeczną tych osób, co prowadzi, że dołączają do grona bezrobotnych i zawodowo biernych. Zawodowa sytuacja osób niepełnosprawnych w Polsce stanowi wypadkową wielu różnych czynników, wśród których najistotniejsze to duża populacja osób z różnego typu dysfunkcjami, niski wskaźnik aktywności zawodowej w tej grupie społecznej oraz brak spójnego, systemowego wsparcia na rynku pracy”.¹¹

Praca oraz szeroko rozumiana aktywność zawodowa jest bardzo ważnym aspektem funkcjonowania człowieka. Daje poczucie mocy, sprawstwa, bycia potrzebnym, niezależnym oraz stanowi ważny element sukcesu w drodze do samorealizacji. Wykonywanie pracy zawodowej przez osobę niepełnosprawną pozwala jej również czuć się użyteczną społecznie oraz określa jej pozycję w hierarchii społecznej. Umożliwia nawiązanie nowych relacji i kontaktów; osoby z niepełnosprawnościami przestają być jedynie odbiorcami działań bliskich czy państwa, ale też stają się podmiotami życia społecznego.

Aktywność, zwłaszcza zawodowa nie pozwala na marginalizację, patologię, izolację i wykluczenie społeczne, a więc zjawiska niezgodne z właściwym rozwojem i funkcjonowaniem we współpracy z innymi ludźmi. W wypadku osób niepełnosprawnych zawodowa aktywność jest najłatwiejszą możliwością integracji społecznej i zawodowej. Aktywność zawodowa jest zatem wartością istotną nie tylko dla osoby z dysfunkcją, ale także dla całego społeczeństwa.¹²

¹¹ B. Szczupał, *Aktywizacja zawodowa i zatrudnienie osób z niepełnosprawnością na współczesnym rynku pracy-wybrane uwarunkowania i rozwiązania praktyczne*, [w:] *Aktywność zawodowa...*, dz. cyt., s. 151.

¹² K. Płoszaj, *Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych-czynniki, bariery*,

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 nastręcza 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 zlecanych zadań.

5.1. Poziom i struktura bezrobocia osób niepełnosprawnych.

Bezrobocie stanowi jeden z najtrudniejszych problemów społeczno-ekonomicznych współczesnej gospodarki. Pomimo licznych uregulowań i rozwiązań prawnych, działań instytucji różnych szczebli, zjawisko bezrobocia w sposób bezpośredni dotyka coraz szerszych kręgów społeczeństwa.

Osoby z niepełnosprawnościami stanowią jedną z najsilniej narażonych na zjawisko bezrobocia grup społecznych. U podstaw trudnej sytuacji na rynku pracy osób niepełnosprawnych leży kilka grup przyczyn o charakterze obiektywnym i subiektywnym: Do czynników, które utrudniają osobom niepełnosprawnym wejście na rynek pracy badacze zaliczają:

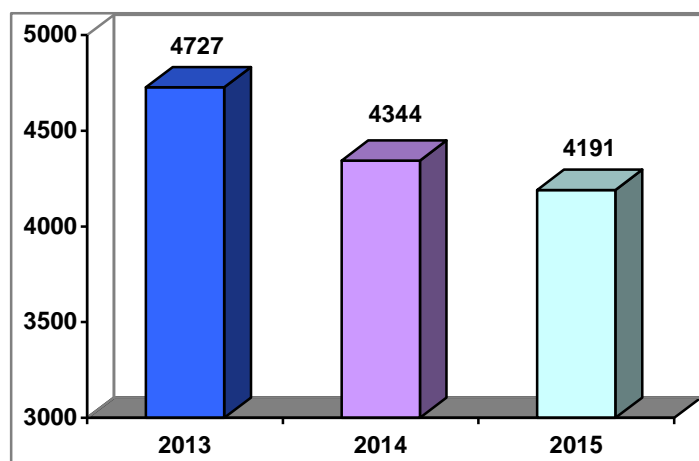
- brak wiedzy o osobach niepełnosprawnych ze strony pracodawców;
- nieprawidłowe postawy społeczne;
- utożsamianie niepełnosprawności z brakiem kwalifikacji, brakiem motywacji do pracy, nawykiem uzależnienia od innych osób;
- bariery architektoniczne i komunikacyjne.¹³

¹³ D. Kukła, *Poradnictwo zawodowe i praca zawodowa jako integralny proces rewalidacji zawodowej osób niepełnosprawnych*, „Edukacja Ustawiczna Dorosłych”, 2004, nr 4,

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 2015r. w rejestrach powiatowych urzędów pracy w województwie świętokrzyskim pozostawało 66.131 osób bezrobotnych, co było wartością niższą o blisko 13% w stosunku do 2014r. Spośród ogółu bezrobotnych w regionie świętokrzyskim - 4.191 stanowiły osoby niepełnosprawne, co stanowiło 6,3% ogółu bezrobotnych. Jest to wartość nieznacznie niższa od średniej krajowej wynoszącej 6,9%. W porównaniu do grudnia 2014 roku omawiana grupa bezrobotnych zmniejszyła się o 153 osoby (tj. o 3,5%), natomiast udział wzrósł o 0,5%.

Wykres nr 21 Liczba niepełnosprawnych bezrobotnych na koniec 2013, 2014, 2015r.

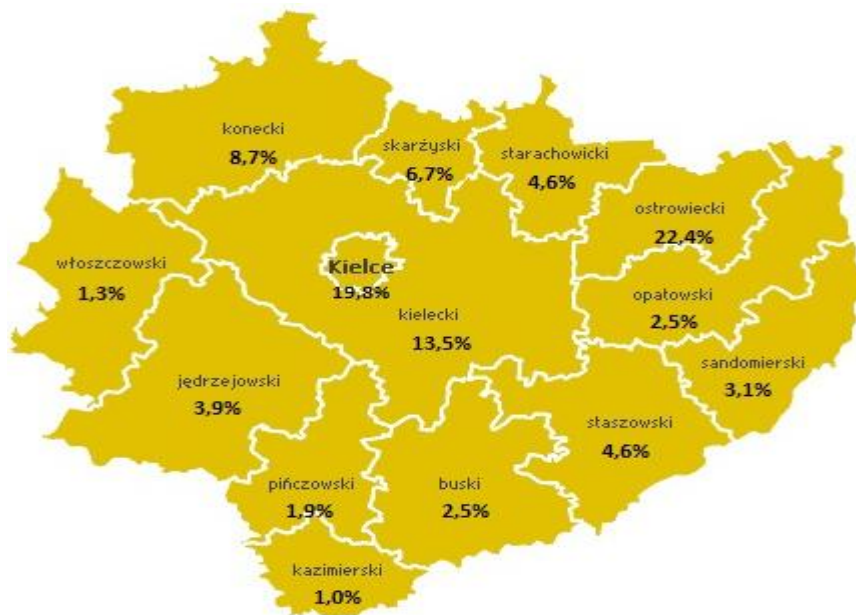


Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy

Wśród bezrobotnych niepełnosprawnych było 1.677 mieszkańców wsi i 2.667 mieszkańców miast.

Wśród bezrobotnych niepełnosprawnych zarejestrowanych na koniec 2015r. najwięcej było mieszkańców: powiatu ostrowieckiego - 941 , miasta Kielce- 830, powiatu kieleckiego – 569 oraz powiatu koneckiego – 365 , zaś najmniej mieszkańców: powiatu kazimierskiego – 42, włoszczowskiego - 54 oraz pińczowskiego - 81.

Mapa nr 3 Udział bezrobotnych osób niepełnosprawnych na koniec 2015r.

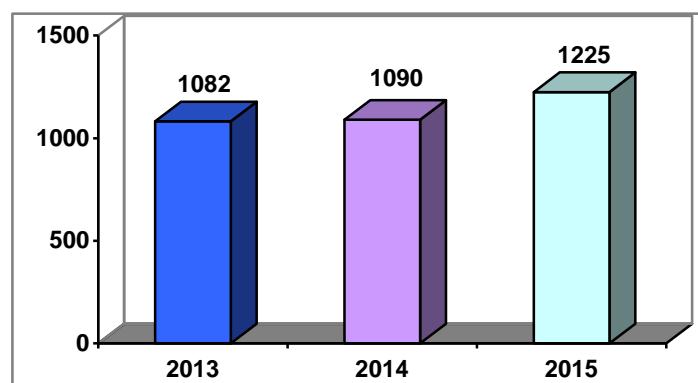


Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy.

Nieznacznie, bo o jeden punkt procentowy zmniejszył się udział niepełnosprawnych bezrobotnych kobiet - wyniósł on 47,6% natomiast mężczyzn wzrósł do 52,4%. W 2015 roku zarejestrowano 7.117 osób, tj. 7,2% napływu, a wyłączono 7.270 osób, w tym 3.088 osób z powodu podjęcia pracy (42,5% odpływu).

Na przestrzeni 2015 roku pracodawcy zgłosili do urzędów pracy 36.449 wolnych miejsc pracy i miejsc aktywizacji zawodowej, tj. o 2.545 więcej (7,5%) w porównaniu do 2014 roku. Natomiast ofert skierowanych do osób z niepełnosprawnościami pracodawcy zaoferowali 1.225 tj. 3,4% ogółu. Należy zauważyć, iż kontynuowany jest trend polegający na rokrocznym zwiększaniu ofert pracy skierowanych do osób niepełnosprawnych.

Wykres nr 24 Liczba ofert pracy dla osób z niepełnosprawnościami na koniec 2013, 2014, 2015r.



Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy.

Na przestrzeni 2015 roku z ewidencji bezrobotnych osób niepełnosprawnych urzędów pracy regionu wyłączono łącznie 7.414 osób, z czego 52,2% stanowili mężczyźni. Pracę podjęło 3.088 niepełnosprawnych bezrobotnych, co stanowiło wartość wyższą o 9% niż w roku 2014. Większość, bo 2.351 osób podjęła zatrudnienie niesubsydiowane, natomiast z zatrudnienia subsydiowanego skorzystało 737 osób.

Pracę podjęło 1.471 tj. 47,6% kobiet i 1.617 tj. 52,3% mężczyzn. Powyższe świadczy o zwiększeniu udziału procentowego mężczyzn wśród osób z niepełnosprawnością podejmujących pracę. W analizowanej grupie zdecydowanie więcej było mieszkańców miast 1.826 osób (59,1%) niż wsi – 1.262 osoby (40,9%).

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 i brakiem zatrudnienia. Stopień niepełnosprawności oraz rodzaj schorzenia jest jednym z głównych czynników decydujących o możliwości podjęcia pracy przez osoby z niepełnosprawnością. Dane jednoznacznie potwierdzają, iż najmniej zatrudnionych w 2015r. było osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności – zaledwie 107 osób. Liczniejszą grupę stanowiły osoby z orzeczoną umiarkowaną - 2.005 oraz lekkim 2.079 stopniem niepełnosprawności. Należy zaznaczyć, iż w porównaniu do roku 2014 istotnie zmniejszyła się liczba bezrobotnych z orzeczoną lekkim stopniem niepełnosprawności o 202 osoby, natomiast wzrosła ze stopniem znacznym o 7 osób. Nadal wśród przyczyn niepełnosprawności osób bezrobotnych dominującymi są schorzenia narządu ruchu oraz choroby układu krążenia i oddechowego.

Analizując dane dotyczące pozostawania w zatrudnieniu i rodzaju posiadanej dysfunkcji wynika, iż upośledzenia narządu ruchu oraz choroby psychiczne stanowiły najczęstsze przyczyny niepełnosprawności wśród bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami.

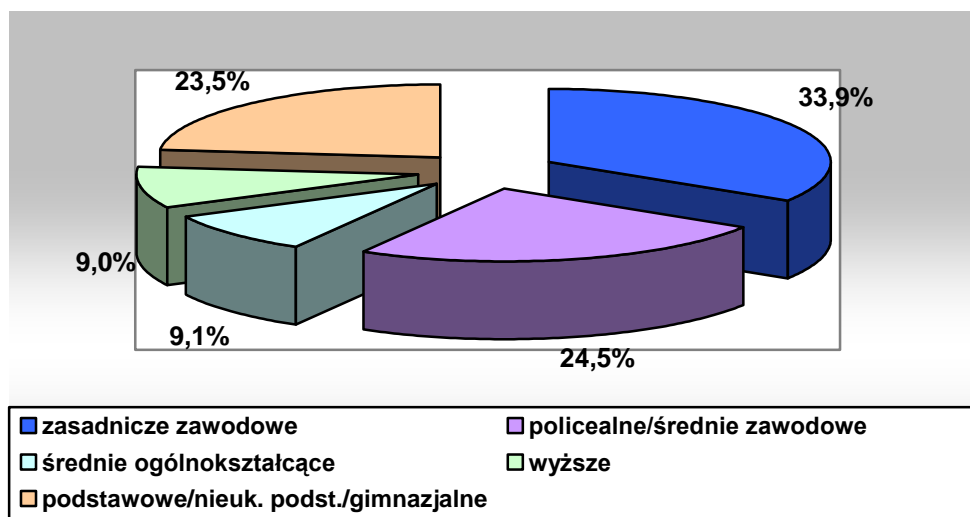
Istnieje szereg barier, które niekorzystnie wpływają na liczbę pracujących niepełnosprawnych. Większość ma charakter systemowy. Przykładem może być niejasność

i zmienność przepisów prawa, czy nieefektywny i nieadekwatny system kształcenia i związany z tym poziom wykształcenia i kwalifikacji osób niepełnosprawnych.

Aktywność zawodową osób niepełnosprawnych różnicuje posiadane wykształcenie. Istnieje powiązanie: im wyższy poziom wykształcenia posiadanego przez osoby niepełnosprawne, tym wyższy współczynnik aktywności zawodowej tych osób, jak też wskaźnik zatrudnienia.

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 ma odzwierciedlenie w statystykach. Wśród bezrobotnych niepełnosprawnych największy udział stanowiły osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym – 33,4% (1.402 osoby). Wzrósł z 23,9% do 24,1% udział osób niepełnosprawnych bezrobotnych legitymujących się wykształceniem policealnym i średnim zawodowym. Istotnym trendem jest wzrost liczby osób niepełnosprawnych pozostających bez zatrudnienia a posiadających wykształcenie wyższe. Najmniej liczną grupę stanowiły osoby z wykształceniem gimnazjalnym – 51 osób tj. 1,2%.

Wykres nr 25 Bezrobotni niepełnosprawni wg poziomu wykształcenia.

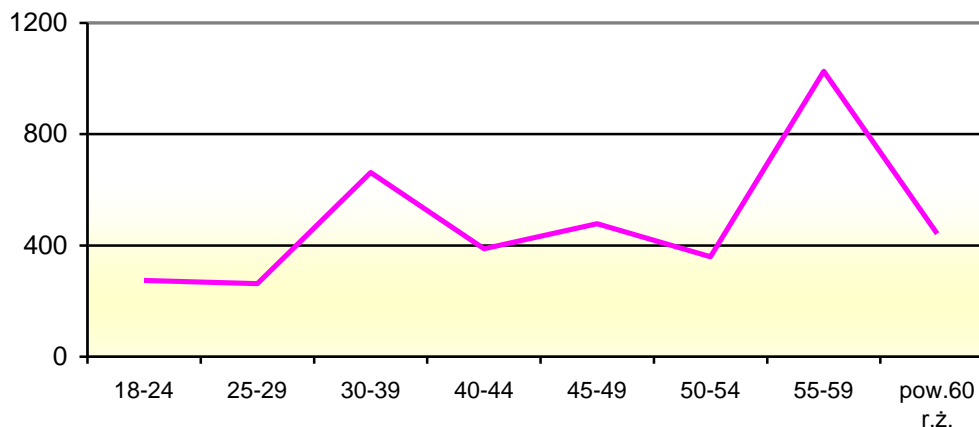


Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy.

Analiza zjawiska bezrobocia osób niepełnosprawnych w ujęciu wieku osób bezrobotnych wskazuje, iż na koniec 2015r. wśród bezrobotnych niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędach pracy najwięcej było osób w wieku 55-59 lat – 1.026 osób tj. 24,5% ogółu. Drugą pod względem liczebności grupę stanowili niepełnosprawni w wieku 30-39 lat – 662 osoby tj. 15,8%, Udział niepełnosprawnych bezrobotnych w przedziałach wiekowych 40-44 lata, 45-49 oraz 50 – 54 lata był zbliżony i oscylował wokół liczby 400.

Najmniej liczną grupą osób niepełnosprawnych bezrobotnych były osoby młode - w przedziale wiekowym 18-24 lata – 274 osoby tj. 6,5% ogółu.

Wykres nr 26 Liczba osób bezrobotnych niepełnosprawnych zarejestrowanych wg wieku w 2015r.



Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy.

Z danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Kielcach wynika, iż wśród bezrobotnych niepełnosprawnych najwięcej osób posiadało długi staż pracy wynoszący od 10 do 20 lat – 20,8% oraz od 20 do 30 lat - 20,3%. Od 1 do 5 lat pracowało 16,4% ogółu. Natomiast liczba osób niepełnosprawnych bez stażu pracy zmalała o 1% i wyniosła 395 osób.

Istotny element wsparcia dla niepełnosprawnych osób bezrobotnych lub poszukujących pracy stanowi indywidualny plan działania (IPD). Indywidualny Plan Działania jest wieloetapowym procesem dostosowanym do indywidualnych potrzeb i możliwości każdej osoby długotrwale bezrobotnej; stanowi metodę kierowania rozwojem zawodowym. Plan daje możliwość indywidualnego podejścia do osoby oraz głębszej analizy specyfiki jej funkcjonowania i źródeł trudności na rynku pracy. Indywidualny Plan Działania jest swoistym przekrojem dotychczasowego przebiegu funkcjonowania edukacyjno -zawodowego z uwzględnieniem perspektywy zawodowej na przyszłość. Z danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy wynika, iż na koniec 2015r. 4.105 niepełnosprawnych osób bezrobotnych i poszukujących pracę realizowały indywidualne plany pomocy, zaś na przestrzeni 12 miesięcy ubiegłego roku zakończyło realizację IPD. Ważnym wskaźnikiem jest liczba osób, które przerwały realizację planu z powodu podjęcia pracy, w ubiegłym roku wyniosła ona 545.

Podsumowując w 2015r. :

- nastąpiło zmniejszenie liczby osób bezrobotnych niepełnosprawnych.
- nieznacznie uległa zwiększeniu liczba ofert pracy dla osób z niepełnosprawnościami.

- wzrósł udział niepełnosprawnych osób bezrobotnych z wykształceniem policealnym i średnim zawodowym oraz wykształceniem wyższym.
- wśród osób bezrobotnych dominują osoby starsze, posiadający 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:

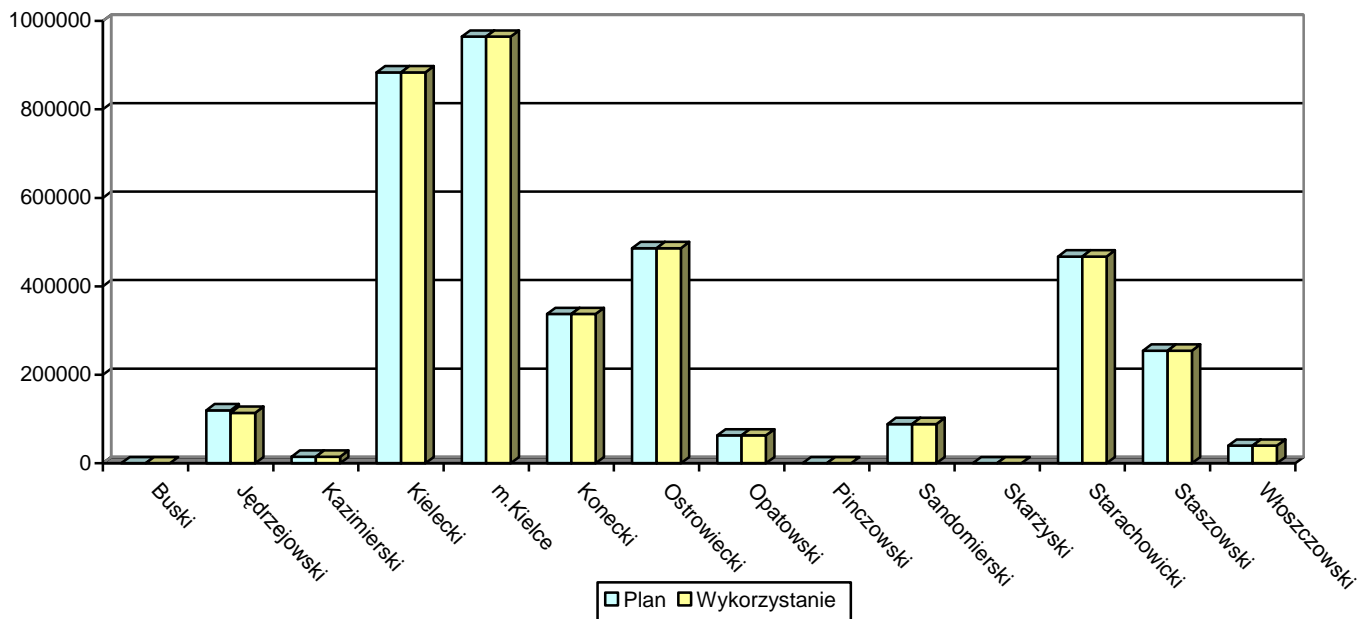
- udzielanie osobom niepełnosprawnym pożyczek na rozpoczęcie działalności gospodarczej albo rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej
- udzielanie dofinansowania do wysokości 50% oprocentowania kredytów bankowych, zaciągniętych przez osoby niepełnosprawne na kontynuowanie działalności 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 2015 samorzady powiatowe na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych przeznaczyły kwotę 3.600.916 zł. Tj. o blisko 128 tys zł mniej niż roku 2014. Ostatecznie w wyniku realizacji zadań została wykorzystana kwota: 3.600.769zł. Oznacza to, że skuteczność wykorzystania środków PFRON przez powiaty wyniosła niemalże 100%. Tak wysokiego wykorzystania środków PFRON na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej nie odnotowano w latach poprzednich.

Należy zwrócić uwagę na duże dysproporcje w zaangażowaniu środków finansowych na powyższe zadania przez poszczególne powiaty. Z nadesłanych przez Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie ankiet wynika, iż powiat: Buski, Pińczowski, Skarżyski nie zaplanował środków na realizację zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Niezmiennie od lat największą kwotę rozdysponowali: powiat Kielecki, miasto Kielce oraz powiat starachowicki.

Wykres nr 27 Zaangażowanie środków PFRON przez samorzady powiatowe województwa Świętokrzyskiego na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej.



Źródło: opracowanie własne ROPS.

Z posiadanych danych ankietowych wynika, iż nie wszystkie powiaty zabezpieczyły i przeznaczyły środki finansowe na realizację wszystkich zadań ustawowych na rzecz rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Taki stan rzeczy może wynikać braku złożonych wniosków na poszczególne zadania, w związku z czym samorządy powiatowe nie zabezpieczyły środków, na realizację których nie było w danym roku zapotrzebowania.

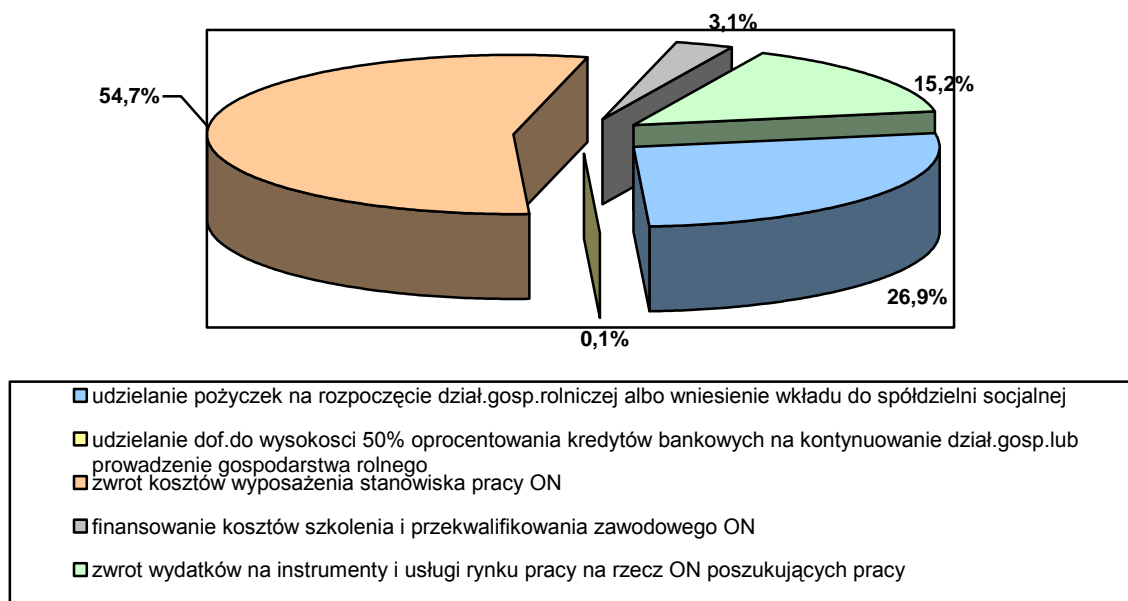
Procentowy udział wykorzystania środków finansowych na realizację poszczególnych zadań zasadniczo od lat nie ulega większym zmianom. Zadaniem na które świętokrzyskie samorządy powiatowe wydatkowały najwięcej środków finansowych były:

- zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej – 1.921.034zł. - odnotowano wzrost wydatkowania środków na poziomie 1,64% w stosunku do 2014r.
- udzielanie osobom niepełnosprawnym pożyczek na rozpoczęcie działalności gospodarczej albo rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej – 943.285 zł – nastąpiło zmniejszenie wydatkowania środków na poziomie 1,81%.
- zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy na rzecz osób niepełnosprawnych poszukujących pracy – 534.308zł - nastąpiło zmniejszenie wydatkowanych środków na poziomie 31,29%.

zaś najmniej:

- udzielanie dofinansowania do wysokości 50% oprocentowania kredytów bankowych, zaciągniętych przez osoby niepełnosprawne na kontynuowanie działalności gospodarczej lub prowadzenie własnego lub dzierżawionego gospodarstwa rolnego – 5.263 zł,
- finansowanie kosztów szkolenia i przekwalifikowania zawodowego niepełnosprawnych – 108.960 zł.

Wykres nr 28 Wydatkowanie przez powiaty środków na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.



Źródło: opracowanie własne ROPS.

Ważnym elementem procesu aktywizacji i rehabilitacji zawodowej skierowanej do osób niepełnosprawnych pozostających bez pracy są kampanie informacyjne prowadzone na rzecz aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Zaletami 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 promocja postaw służących kształtowaniu integracji zawodowej i społecznej tej grupy osób.

W regionie świętokrzyskim spośród 14 powiatów 5 (czyli 36% ogółu) prowadziło w 2015r. działania kampanijne na rzecz aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Oznacza to, że ta forma aktywizacji straciła na znaczeniu i była rzadziej wykorzystywana niż w roku 2014r. Niemniej jednak należy zauważyć, iż wachlarz prowadzonych działań kampanijnych był szerszy niż w latach minionych. Do najczęściej wymienianych przez respondentów form zaliczyć należy:

- tworzenie serwisów internetowych/umieszczanie informacji z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych na stronach internetowych,
- wykorzystywanie „infokiosków” w urzędach gmin, miejscach pracy, starostwach.
- umieszczenie artykułów w lokalnych mediach, prasie,
- udział w targach pracy,

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

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 2015r. 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 2015 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 – **1 238 475,98 zł**,
- Zakład Aktywności Zawodowej w Końskich – **795 500,00 zł**,
- Zakład Aktywności Zawodowej „Caritas” Diecezji Kieleckiej w Kielcach – **826 414,02 zł**,
- Zakład Aktywności Zawodowej Stowarzyszenia „Nadzieja Rodzinie” w Kielcach – **693 500,00 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 9-cio osobowego przystosowanego do przewozu osób z niepełnosprawnościami, samochodu przystosowanego do przewozu żywności w związku z prowadzeniem działalności cateringowej, plotera laserowego, pirografu, maszyn pralniczych.

Ostatecznie wykorzystanie środków PFRON przez ZAZ-y w 2015r. osiągnęło poziom 99%.

Ponadto w 2015 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: **509 463,11 zł.**, w tym dla:

- Zakładu Aktywności Zawodowej w Końskich – 133 056,58 zł.,
- Zakładu Aktywności Zawodowej w Stykowie – 210 000,00 zł.
- Zakładu Aktywności Zawodowej „Caritas” Diecezji Kieleckiej w Kielcach – 81 000,00 zł.
- Zakładu Aktywności Zawodowej Stowarzyszenia „Nadzieja Rodzinie” w Kielcach – 85 406,53 zł.

Ostatecznie Zakłady wykorzystały środki Samorządu Województwa Świętokrzyskiego w kwocie: **497 564,72 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 2015r. w ramach konkursów ofert została przekazana organizacjom pozarządowym łączna kwota środków PFRON w wysokości: **276.040,00 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 jest jeden program – „Junior” – dotyczący aktywizacji zawodowej absolwentów niepełnosprawnych. Celem programu jest umożliwienie wejścia w życie zawodowe m.in. poprzez odbycie stażu, zdobycie zatrudnienia młodym osobom niepełnosprawnym. Program stanowi uzupełnienie działań realizowanych przez urzędy

pracy w ramach kolejnych edycji Krajowego Programu Aktywizacji Zawodowej Absolwentów „Pierwsza Praca” z wykorzystaniem środków Funduszu Pracy. W 2015r. w ramach programu Junior skorzystało 69 osób, o 19 mniej niż w roku 2014, środki własne Biura PFRON, które do realizacji zadania przekazywano przez Powiatowe Urzędy Pracy wyniosły w 2015r. 485.488,34zł

Ponadto w ramach wsparcia zatrudnienia osób niepełnosprawnych poprzez „System Obsługi Dofinansowań” zrekompensowano podwyższone koszty zatrudnienia osób niepełnosprawnych w ponad 500 instytucjach. W związku z faktem, iż System jest obsługiwany centralnie w nie ma możliwości oszacowania wydatkowanej kwoty na terenie województwa świętokrzyskiego.

5.5. Chroniony rynek pracy

Zakłady, które gwarantują miejsca pracy dla osób niepełnosprawnych, a zatrudnione w nich osoby niepełnosprawne znajdują zatrudnienie w specjalnych warunkach, tworzą chroniony rynek pracy.

Podstawowymi rodzajami przedsiębiorstw na chronionym rynku pracy są zakłady pracy chronionej.

Ich celem jest stworzenie osobom niepełnosprawnym warunków do pracy zarobkowej oraz przygotowanie pracowników do pracy na otwartym rynku i ich przejście do zwykłych zakładów pracy. Osobliwą cechą zatrudnienia na chronionym rynku pracy jest to, iż nie występuje tu konkurencja pomiędzy osobami sprawnymi i niepełnosprawnymi, zaś środowisko pracy dostosowywane jest do psychofizycznych możliwości zatrudnionego.

Rok 2015 w skali kraju był kolejnym okresem w którym odnotowano zmniejszenie liczby zakładów pracy chronionej oraz zatrudnionych w nich osób niepełnosprawnych. Analizie poddano dane pozyskane z Systemu Obsługi Dofinansowań i Refundacji PFRON. Wynika z nich, że w ciągu minionego roku w regionie na przestrzeni nie uległa zmianie liczba ZPCH - wynosiła 42 zakłady, niemniej liczba zatrudnionych osób ogółem oraz zatrudnionych osób z niepełnosprawnościami uległa redukcji odpowiednio o 0,8% oraz 3,7%.

Przyczyny takiego stanu rzeczy należy upatrywać w dokonanej zmianie w zakresie finansowania wynagrodzeń osób niepełnosprawnych pracujących na chronionym rynku pracy.

Tabela nr 7 prezentuje zatrudnienie w zakładach pracy chronionej na przestrzeni lat 2014 – 2015 w regionie.

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

	2014		2015	
	Województwo	Kraj	Województwo	Kraj
Liczba ZPCh	42	1.278	42	1.215
Liczba zatrudnionych osób ogółem	3.641	185.410	3.610	167.632
Liczba zatrudnionych ON ogółem	3.022	147.790	2.908	132.104
- znaczny st. niepełnosprawności	190	10.336	197	9.641
- umiarkowany st. niepełnosprawności	2219	101.387	2.155	89.991
- lekki stopień niepełnosprawności	666	48.441	556	32.472

Źródło: System Obsługi Dofinansowań i Refundacji

VI. Rehabilitacja i profilaktyka medyczna osób niepełnosprawnych.

Kompleksowe działania na rzecz zapobiegania głównym schorzeniom zdrowotnym dotyczących mieszkańców regionu zajmują istotne miejsce w polityce zdrowotnej województwa. Rozwój obiektów ochrony zdrowia i rehabilitacji oraz wyposażenie ich w nowoczesny sprzęt mający na celu poprawę jakości i dostępności usług w zakresie rehabilitacji oraz podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej stanowi jeden z priorytetów polityki zdrowotnej regionu.

Dane statystyczne oraz prognozy jednoznacznie wskazują zwiększenie udziału osób starszych przy jednoczesnym zmniejszeniu liczby dzieci i młodzieży do 17 roku życia. Sytuacja ta wpływa na ogólne pogorszenie stanu zdrowia społeczeństwa. Jednym z następstw tego zjawiska jest między innymi rosnąca liczba osób z niepełnosprawnościami, w każdym przedziale wieku, które wymagają przejściowych lub trwałych świadczeń.

Zdrowie jest jednym z głównych czynników mających wpływ na rozwój gospodarczy oraz poprawę poziomu życia społeczeństwa. Dlatego też, profilaktyka rozumiana jako zapobieganie występowaniu chorobom, promocja zdrowia oraz rehabilitacja są pierwszymi i jednymi z najważniejszych działań, które stanowią o sukcesie leczenia i powrocie osoby do możliwie pełnej aktywności społecznej i zawodowej.

Rehabilitacja jest złożonym procesem medyczno - społecznym , który dąży do zapewnienia osobom niepełnosprawnym godziwego życia w poczuciu użyteczności

społecznej i bezpieczeństwa społecznego oraz zawodowego. Prowadzi się ją w warunkach szpitalnych, ambulatoryjnych, sanatoryjnych i domowych. Koncepcja rehabilitacji zakłada następujące cechy: wczesność zapoczątkowania, powszechność, ciągłość, oraz kompleksowość.¹⁴

Jednym z elementów diagnozy i monitoringu poziomu zdrowia mieszkańców regionu jest analiza danych statystycznych pochodzących z narodowego Funduszu Zdrowia – oddział Świętokrzyski. 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	
	2014	2015
Oddziały rehabilitacyjne	13	13
Liczba łóżek w oddziałach rehabilitacyjnych	970	1005
Dzienne oddziały rehabilitacyjne	27	29

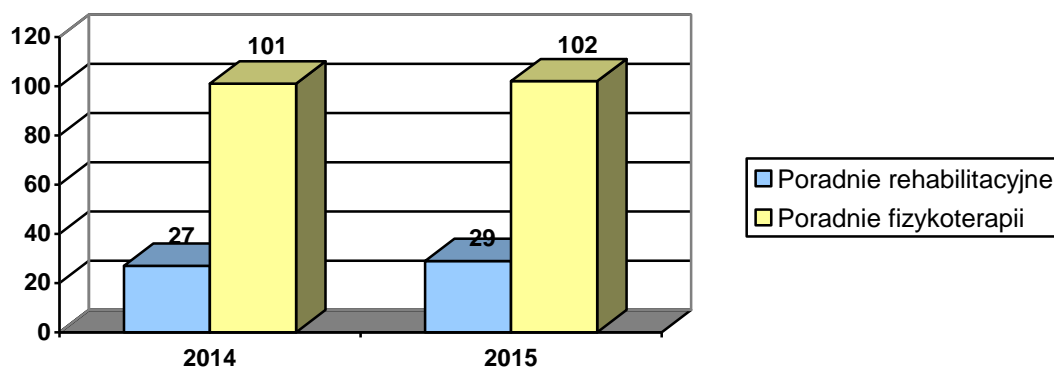
Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.

W roku 2015 liczba oddziałów rehabilitacyjnych w województwie świętokrzyskim nie uległa zmianie - wyniosła 13. Analizowany okres charakteryzuje się blisko 4% wzrostem liczby łóżek w oddziałach rehabilitacyjnych; w 2014r liczba łóżek wyniosła 970 zaś w 2015 - 1005. Tendencja wzrostowa miała miejsce także w latach wcześniejszych. Korzystnie przedstawia się wskaźnik dotyczący liczby dziennych oddziałów rehabilitacyjnych – odnotowano wzrost na poziomie 7,5%.

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

¹⁴ I. Karwat, A.Skwarcz „Postępy Nauk Medycznych” Nr 3/2000

Wykres nr 29 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 środowisku zamieszkania. Zakres oddziaływań poradni rehabilitacji medycznej obejmuje udzielanie porad specjalistycznych z zakresu rehabilitacji narządów ruchu oraz prowadzenie leczenia pacjentów wymagających leczenia rehabilitacyjnego.

W roku 2015 w regionie świętokrzyskim liczba poradni rehabilitacyjnych wyniosła 29, na przestrzeni lat 2014 i 2015 odnotowano wzrost o dwie poradnie.

Z kolei liczba poradni fizykoterapii na przestrzeni lat 2014-2015 uległa zwiększeniu o jedną poradnię i wynosiła 102.

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

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

Wyszczególnienie	Liczba świadczeniobiorców		Całkowity koszt realizacji świadczeń medycznych	
	2014	2015	2014	2015
Fizjoterapia ambulatoryjna	101	102	29.203.639	32.873.767
Fizjoterapia domowa	3	3	678.678	771.415
Lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna	27	29	860.013	972.843
Rehabilitacja neurologiczna	7	7	7.049.632	7.932.646
Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy	1	1	218.630	249.967
Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym.	6	7	3.237.608	3.232.281
Rehabilitacja kardiologiczna w ośrodku/oddziale dziennym.	3	3	244.138	484.572

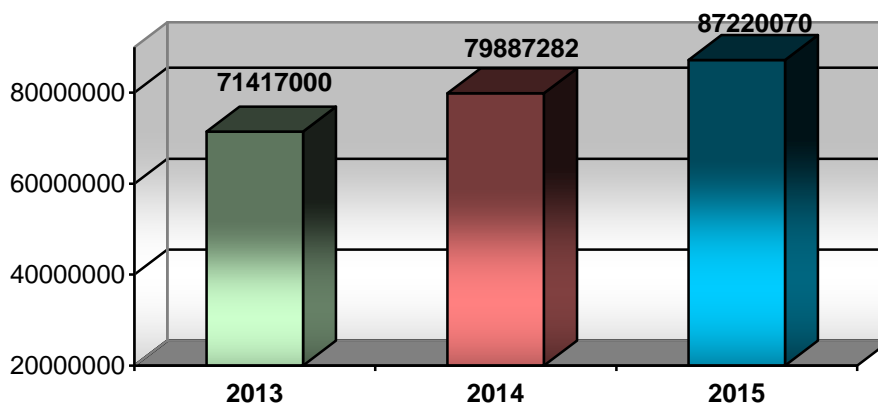
Rehabilitacja kardiologiczna w warunkach stacjonarnych	2	2	2.362.198	3.447.630
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym	22	23	9.022.266	9.699.237
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	12	12	26.875.890	27.417.809
Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku	1	1	134.570	137.903
RAZEM	185	189	79.887.262	87.220.070

Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.

Tabela nr 9 przedstawia liczbę świadczeniobiorców oraz koszty realizacji świadczeń poszczególnych rodzajów rehabilitacji medycznej realizowanych przez Oddział Świętokrzyski Narodowego Funduszu Zdrowia w roku 2014 i 2015.

Łączny koszt udzielonych świadczeń w zakresie rehabilitacji medycznej w 2015r. był wyższy o blisko 10% niż w roku 2014 i wyniósł 87.220.070 zł. Niezmiennie najwyższe nakłady zostały poniesione na prowadzenie fizjoterapii ambulatoryjnej – blisko 33 mln zł. co stanowiło niemalże 38% ogółu kosztów oraz na rehabilitację ogólnoustrojową w warunkach stacjonarnych – prawie 27,5 mln zł tj. 31% ogółu kosztów rehabilitacji medycznej.

Wykres nr 30 Wysokość środków poniesionych na świadczenia rehabilitacji medycznej w latach 2013 – 2015.



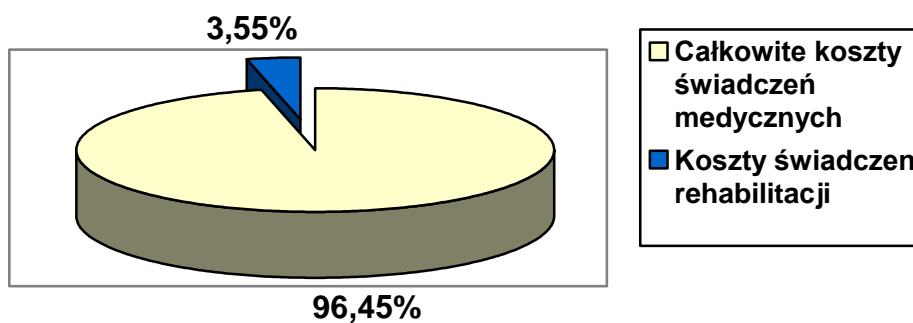
Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.

Należy zaznaczyć, iż na przestrzeni lat 2013 - 2015 wzrosły nakłady na świadczenia rehabilitacji medycznej o blisko 25%. Z posiadanych danych wynika, iż wzrostowa tendencja występowała także w latach wcześniejszych, co oznacza większe zapotrzebowanie na świadczenia rehabilitacyjne.

Ważnym wskaźnikiem obrazującym skalę i zakres udzielanych świadczeń rehabilitacji medycznej jest udział kosztów realizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji

w całkowitym koszcie realizacji świadczeń zdrowotnych. Wskaźnik ten wyniósł 3,55% i jest wyższy niż w roku 2014 – wynoszący 3,4%.

Wykres nr 31 Udział kosztów świadczeń rehabilitacji medycznej w całkowitych kosztach świadczeń zdrowotnych w 2015r.

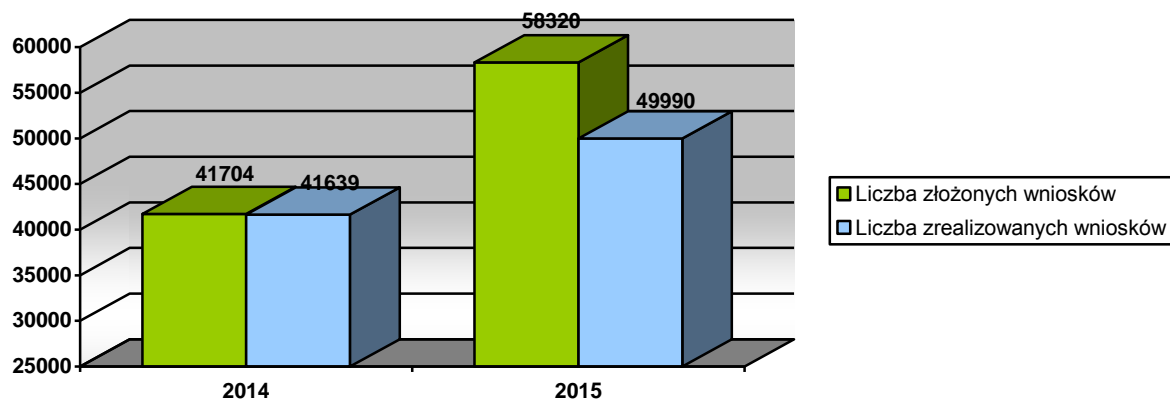


Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.

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 32 Liczba złożonych oraz zrealizowanych wniosków o dofinansowanie sprzętu ortopedyczno - pomocniczego w woj. świętokrzyskim przez Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski w latach 2014-2015.



Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.

Wykres przedstawia liczbę złożonych oraz zrealizowanych wniosków o dofinansowanie sprzętu ortopedyczno – pomocniczego w latach 2014-2015. Okres ten charakteryzuje się znacznym wzrostem liczby złożonych wniosków z liczby 41.704 w roku 2014, do 58.320 w 2015, co stanowi wzrost o blisko 40% w stosunku do roku 2014. Należy zwrócić uwagę na współczynnik zrealizowanych wniosków do wniosków złożonych. W roku 2014 wyniósł on blisko 1,0, natomiast w roku 2015 zaledwie 0,86. Świadczy to o niezaspokojeniu potrzeb w powyższym zakresie.

Rok 2015 był kolejnym z rzędu okresem zwiększania kosztów realizacji złożonych wniosków w ramach zaopatrywania w sprzęt ortopedyczno – pomocniczy. Nakład poniesionych wydatków wyniósł 16.703.143zł , co było kwotą o blisko 9% wyższą niż w 2014r.

Natomiast odmienna sytuacja wystąpiła w przypadku wydanych kart zaopatrzenia comiesięcznego (środki pomocnicze wydawane cyklicznie). W stosunku do 2014r. dotowano niemalże 14% zmniejszenie liczby aktywnych kart – 27.636 przy jednoczesnym 7,7% wzroście całkowitego kosztu realizacji tego zadania z kwoty: 13.228.245 zł w roku 2014 do 14.253.544 zł w 2015.

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

Zgodnie z ustawą o lecznictwie uzdrowiskowym, pacjent w ramach leczenia uzdrowiskowego może skorzystać z następujących zakładów lecznictwa uzdrowiskowego:

- szpitala uzdrowiskowego;
- sanatorium uzdrowiskowego;
- sanatorium, szpitala uzdrowiskowego dla dzieci;
- zakładu przyrodoleczniczego;
- sanatorium, szpitala w podziemnych wyrobiskach górniczych;
- przychodni uzdrowiskowej.

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

Lecznictwo uzdrowiskowe jest prowadzone przy wykorzystaniu urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, takich jak: pijalnie uzdrowiskowe; tężnie; parki; ścieżki ruchowe; urządzone odcinki wybrzeża morskiego; lecznicze i rehabilitacyjne baseny uzdrowiskowe; urządzone podziemne wyrobiska górnicze. Sanatorium uzdrowiskowe ma zapewnić pacjentowi całodobowe świadczenia z opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych. Całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską, a także edukację zdrowotną.

Wskaźnikiem obrazującym sytuację w zakresie dostępności do świadczeń rehabilitacyjnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego jest analiza średniego czasu oczekiwania oraz liczba oczekujących na świadczenia. W przypadku leczenia w szpitalu uzdrowiskowym na przestrzeni 2014 i 2015r. średni czas oczekiwania wydłużył się o dwa miesiące i wynosił 8 miesięcy, natomiast w przypadku leczenia sanatoryjnego był zdecydowanie dłuższy – wynosił 14 miesięcy – co było wartością o dwa miesiące niższą niż w 2014 roku. Wynika to z faktu, iż liczba skierowań na leczenie w szpitalu uzdrowiskowym wydawanych przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego jest 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 2015r. wyniósł 1,09. Analogicznie wskaźnik skierowań wystawionych na leczenie sanatoryjne do zrealizowanych wyniósł 1,42.

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 2015r. funkcjonowało 8 tego typu instytucji.

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: 730.306 zł, z czego większość – 497.742 zł pochodziła ze źródeł zewnętrznych, zaś środki własne powiatów: 197.244 zł. Do najpopularniejszych form należały: realizacja programu pn. „Aktywny samorząd” w ramach którego finansowano kursy prawa jazdy dla osób niepełnosprawnych, likwidację barier funkcjonalnych, zakup komputerów, finansowanie działalności wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, realizacja programów z zakresu edukacji zdrowotnej i zajęć edukacji fizycznej dla osób z chorobami kardiologicznymi, diabetologicznymi i otyłością.

Z analizy ankiet wynika, iż jedynie 3 powiaty: jędrzejowski, ostrowiecki i opatowski podjęły działania w ramach podnoszenia wiedzy w zakresie występowania niewłaściwych symptomów rozwojowych, opieki, pielęgnacji dzieci i młodzieży. Do podejmowanych inicjatyw należały m.in.: konsultacje i badania dla dzieci i młodzieży z zakresu wykrywania wad postawy, wad rozwojowych – testy przesiewowe, diagnoza psychologiczna.

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

Edukacja jest podstawowym czynnikiem mającym na celu zapewnienie włączenia społecznego, zawodowego oraz niezależności wszystkim ludziom, w tym osobom niepełnosprawnym. Ważną rolę odgrywają też oddziaływania społeczne ze strony rodziny i najbliższego otoczenia.

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 niepełnosprawnych¹⁵

7.1. Zaplecze edukacyjne dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

Zapewnienie realizacji specjalnych potrzeb edukacyjnych jest zadaniem polityki oświatowej państwa i przedmiotem działania rządowych agend oświatowych. Liczne doświadczenia państw, w których widać postępy w tej dziedzinie pokazują, że konieczna jest współpraca różnych podmiotów: szkoły, władz i społeczności lokalnych, rodziców i instytucji pozarządowych.

Obowiązkiem władz publicznych jest zapewnienie osobom niepełnosprawnym realizacji prawa do nauki, do studiowania w zgodzie z zasadą równości wobec prawa oraz przeciwdziałania wszelkiej dyskryminacji w tym obszarze¹⁶.

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;

¹⁵ Bobeł B. (2006), Integracyjne oddziały przedszkola szansą integracji społecznej dzieci niepełnosprawnych [w:] S. Włoch (red.): Edukacja przedszkolna w teorii i praktyce, Wyd. UO, Opole.

¹⁶ Konstytucja RP 2006, art. 70, s. 15

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.

Nowoczesny system kształcenia osób z niepełnosprawnościami musi obejmować instytucje zapewniające wczesną diagnozę niepełnosprawności oraz specyficznych potrzeb edukacyjnych dziecka oraz system 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.

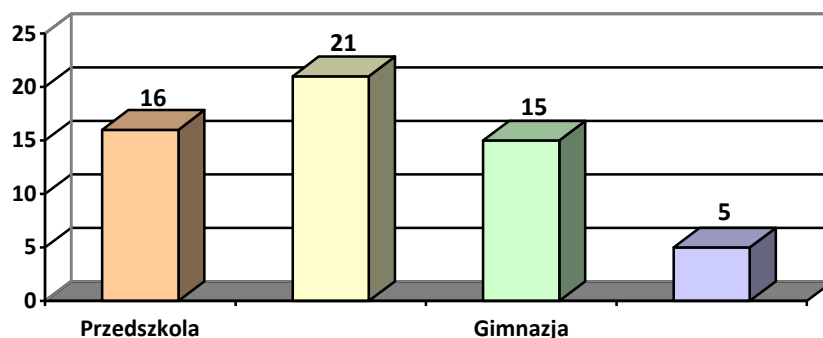
W regionie świętokrzyskim w roku szkolnym 2013/2014 funkcjonowało łącznie 57 szkół i placówek integracyjnych/z oddziałami integracyjnymi. Tego typu edukacja jest procesem wspólnego kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi z ich zdrowymi rówieśnikami, wymaga zabezpieczenia wsparcia – technicznego, metodycznego, psychospołecznego, organizacyjnego wynikającego z niepełnosprawności. Edukacja integracyjna powinna zapewniać poczucie przynależności dzieci zdrowych i niepełnosprawnych do danej społeczności szkolnej.

Wykres przedstawia sytuację.

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.

Wykres 33. Liczba szkół/placówek integracyjnych (z oddziałami integracyjnymi) w województwie świętokrzyskim.



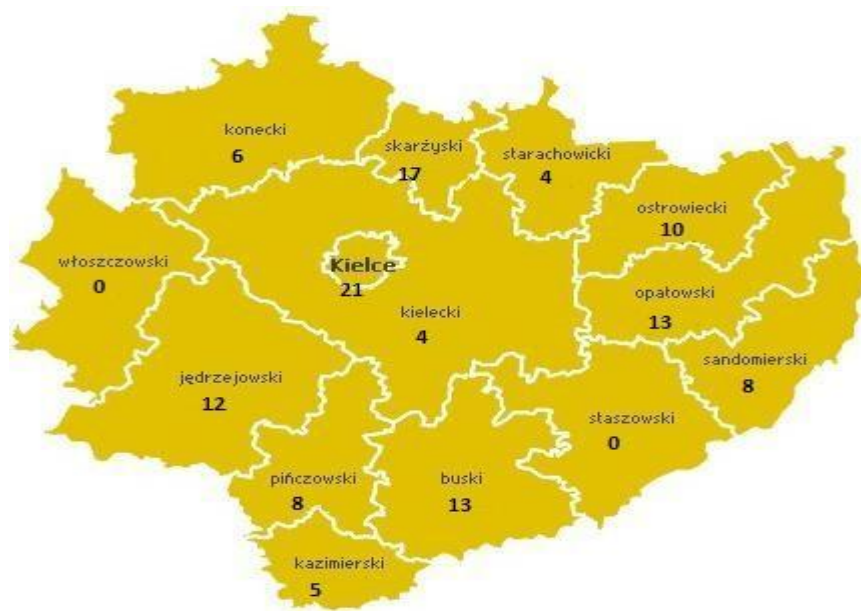
Źródło: Kuratorium Oświaty w Kielcach

Najwięcej szkół z oddziałami integracyjnymi w regionie Świętokrzyskim odnotowano na poziomie szkół podstawowych – 21 zaś najmniej w szkołach ponadgimnazjalnych - 5. Dane Kuratorium Oświaty w Kielcach świadczą o mocnym terytorialnym zróżnicowaniu szkół i placówek integracyjnych (z oddziałami integracyjnymi). Najwięcej – bo 11 funkcjonuje w Kielcach, w powiecie ostrowieckim – 9 oraz starachowickim – 8. W powiecie kazimierskim oraz pińczowski nie funkcjonują tego typu placówki.

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 121, przy czym należy zwrócić uwagę na fakt nie utworzenia tego typu placówek na terenie powiatów: staszowskiego oraz włoszczowskiego.

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

Mapa 4. Szkoły i placówki specjalne w województwie świętokrzyskim.



Źródło: Kuratorium Oświaty w Kielcach

Osoby niepełnosprawne intelektualnie w stopniu głębokim podlegają obowiązkowi szkolnemu. Dla uczniów głęboko niepełnosprawnych intelektualnie przewidziana jest nauka w **ośrodkach rewalidacyjno-wychowawczych**, których celem jest przede wszystkim usprawnianie, rehabilitacja i kształtowanie umiejętności dnia codziennego oraz rozwijanie umiejętności komunikacyjnych. Tego typu placówek w regionie w roku szkolnym 2014/2015 roku było 7.

Specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy to placówka oświatowo-wychowawcza dla dzieci i młodzieży w wieku od 4 do 18 lat, zakwalifikowanych do nauczania w niej, lub do pomocy specjalnej, z powodu braku w miejscu zamieszkania odpowiedniego przedszkola lub szkoły. W skład specjalnego ośrodka szkolno-wychowawczego wchodzi internat oraz placówki szkolne (przedszkole, szkoła specjalna, specjalna szkoła zawodowa). W regionie tego typu ośrodków było 19.

Ważnym elementem edukacji dzieci i młodzieży o specjalnych potrzebach są **młodzieżowe ośrodki wychowawcze** - przeznaczone dla dzieci i młodzieży niedostosowanych społecznie, wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki, metod pracy, wychowania i resocjalizacji jako resocjalizacyjno-wychowawcze, a dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim jako resocjalizacyjno-rewalidacyjne. W regionie tego typu ośrodków było 7.

Placówkami specjalizującymi się w pracy z dziećmi i młodzieżą niedostosowaną społecznie lecz pozostającą w normie intelektualnej są młodzieżowe ośrodki socjoterapii, których w regionie jest 2 .

Ważnym elementem systemu oświaty dzieci i młodzieży niepełnosprawnej są kwalifikacje kadry nauczycielskiej. W roku szkolnym kwalifikacje podniosło łącznie 920 nauczycieli w tym z zakresu:

- terapii pedagogicznej – 160 osób,
- oligofrenopedagogiki – 440 osób,
- tyflopedagogiki – 80 osób,
- surdopedagogiki – 80 osób.

Ponadto 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 2015r. 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.

W Policealnej Szkole Medycznej im. Hanny Chrzanowskiej w Morawicy odbyła się konferencja naukowa z zakresu zaburzeń z kręgu autyzmu, natomiast Wojewódzka Biblioteka Pedagogiczna była współorganizatorem warsztatów dla nauczycieli pracujących z dziećmi chorymi na autyzm i zespół Aspergera.

7.2. Poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych

W ciągu ostatnich lat wykształcenie awansowało do rangi kapitału człowieka, w który warto inwestować, ponieważ decyduje, bardziej niż kiedyś, o jakości życia oraz pozycji społecznej. Dobre wykształcenie jest szansą na godne życie w głównym nurcie społecznym, natomiast niski poziom edukacji oraz kwalifikacje nieadekwatne wobec potrzeb rynku pracy mogą stać się przyczyną wykluczenia społecznego.

Wykształcenie stanowi wyznacznik jakości życia zwiększający możliwość aktywności zawodowej, wpływa na pozycję zawodową i materialną. Determinuje ona umiejętność

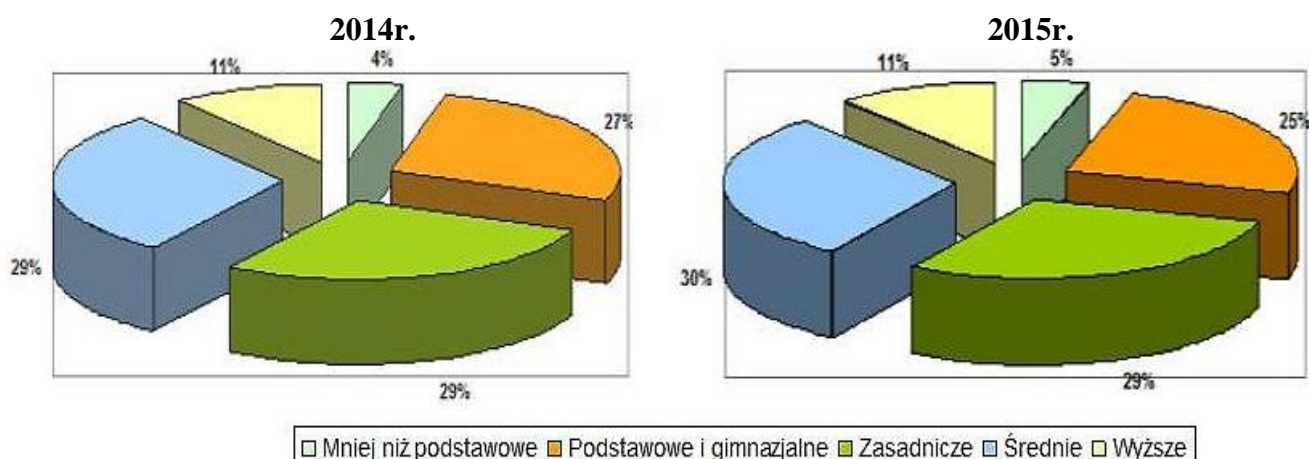
poszukiwania różnych źródeł i form pomocy zewnętrznej. Posiadanie odpowiednich kwalifikacji i wykształcenia stanowi podstawowy warunek zaistnienia na rynku pracy, charakteryzujący się wzrastającą konkurencyjnością.

Powyższe ma szczególne odniesienie do środowiska osób z niepełnosprawnościami.

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 jest wiele, począwszy od niedostatecznie przygotowanej kadry, niewystarczających nakładów na edukację, niewłaściwych postaw społecznych oraz barier technicznych.

Poddając analizie dane Powiatowych Zespołów ds. Orzekania o Niepełnosprawności z zakresu poziomu wykształcenia dorosłych osób niepełnosprawnych wynika, iż struktura procentowa poszczególnych poziomów wykształcenia na przestrzeni 2014 i 2015 roku nie uległa zasadniczym zmianom. Najliczniejszymi grupami były osoby niepełnosprawne legitymujące się wykształceniem średnim – 14.992 osoby, zasadniczym – 14.733 osób oraz podstawowym i gimnazjalnym – 12.430 osób. Najmniej liczną grupą osób niepełnosprawnych były osoby posiadające najniższe wykształcenie - niepełne podstawowe – 2.308 osób. W zakresie liczby osób z niepełnosprawnościami posiadających wykształcenie wyższe odnotowano wzrost – w 2015r. 5.555 osób legitymowało się wykształcenie m wyższym.

Wykres nr 34 Poziom wykształcenia dorosłych osób niepełnosprawnych w 2014 i 2015r.



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

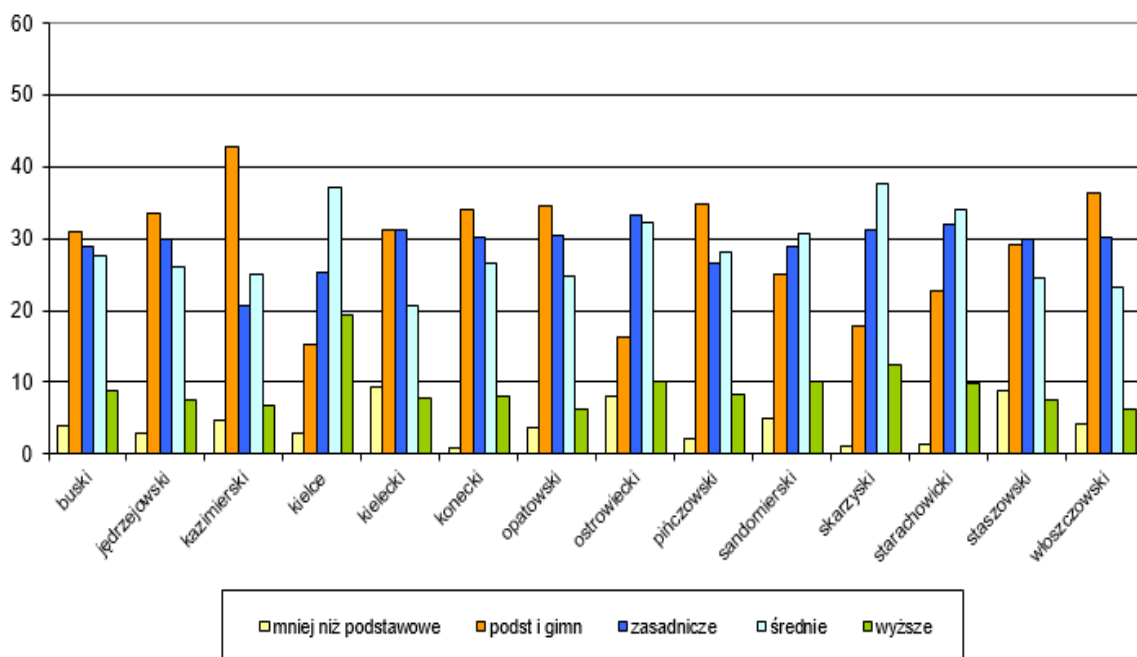
Największe różnice w udziale procentowym poziomu wykształcenia odnotować należy w przypadku wykształcenia podstawowego i gimnazjalnego – 2% spadek w 2015r.

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

- niepełnym podstawowym zamieszkiwało powiat kielecki i staszowski,
- podstawowym i gimnazjalnym odnotowano w powiecie kazimierskim i włoszczowskim,
- zasadniczym zamieszkiwało w powiecie ostrowieckim i starachowickim,
- średnim zamieszkiwało Miasto Kielce i powiat skarżyski,

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

Wykres nr 35 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 – 5,27% oraz chorób układu oddechowego i krążenia - 1,97% 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.

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 27 poradni psychologiczno – pedagogicznych, w tym 6 na terenie miasta Kielce, 3 w powiecie kieleckim i sandomierskim, po dwie poradnie w powiatach: opatowskim, skarżyskim oraz starachowickim, ostrowiecki po jednej w powiecie koneckim, buskim, kazimierskim, pińczowskim, staszowskim, jędrzejowskim, i włoszczowskim. Łącznie poradnie wydały 3.883 orzeczenia o potrzebie kształcenia. Liczbę wydanych opinii w roku szkolnym 2013/2014 przedstawia wykres nr 33.

Z danych Świętokrzyskiego Kuratorium Oświaty wynika, iż aktywność poradni określona liczbą wydanych opinii w roku szkolnym 2014/2015 była wyższa o 14% niż w roku szkolnym 2013/2014.

Wśród wydanych przez poradnie psychologiczno – pedagogiczne orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego dominującymi były orzeczenia dotyczące potrzeby kształcenia specjalnego – 2.147 orzeczeń, potrzeby indywidualnego nauczania – 1.628 orzeczeń oraz orzeczeń o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego – 99 orzeczeń.

Wskaźnik poddany analizie to również liczba uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w roku szkolnym 2014/2015 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 nieznacznie się zmniejszyła – w roku szkolnym 2014/2015 wyniosła 5.102 osoby. Najwięcej uczniów niepełnosprawnych kształciło w mieście Kielce - 20% ogółu oraz powiecie kieleckim – 10% ogółu, zaś najmniej – w powiecie włoszczowskim 2,5% ogółu oraz powiecie

kazimierskim 3,4%. Poddając analizie liczbę dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w ujęciu typu szkoły, wynika, iż najwięcej uczniów niepełnosprawnych kształciło się w szkołach podstawowych – 1.893 osoby tj. 37%, zaś najmniej w przedszkolach – 468 osób tj. 9,2%.

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	8	64	70	206	348
2.	jędrzejowski	14	124	115	65	318
3.	kazimierski	14	49	46	64	173
4.	kielecki	52	206	192	46	496
5.	konecki	21	81	65	72	239
6.	opatowski	14	101	92	74	281
7.	ostrowiecki	35	203	170	88	496
8.	pińczowski	16	82	68	63	229
9.	sandomierski	40	163	126	50	379
10.	skarżyski	43	125	111	80	359
11.	starachowicki	41	187	101	53	382
12.	staszowski	30	82	63	60	235
13.	włoszczowski	5	64	40	17	126
14.	Miasto Kielce	135	362	259	285	1041
	RAZEM	468	1893	1518	1223	5102

Źródło informacji: Świętokrzyskie Kuratorium Oświaty.

7.3. Kultura, kultura fizyczna i turystyka osób niepełnosprawnych

Uczestnictwo w kulturze jest efektem procesu wychowania oraz kształcenia, dotyczy każdego człowieka i wpływa na sposób widzenia świata. W ostatnich latach widoczny jest coraz bogatszy zasób kultury niepełnosprawnych. Przyczyną tego zjawiska może być fakt, że zarówno szkoły, warsztaty terapii zajęciowej, ośrodki kultury i sztuki, jak również inne organizacje samorządowe i pozarządowe coraz aktywniej włączają się do działań sprzyjających krzewieniu i promocji kultury tej grupy osób²⁰.

W roku 2015 samorząd województwa wspierał działania organizacji pozarządowych w zakresie rozwoju i wsparcia kultury m.in. został dofinansowany Festiwal piosenki dla osób niepełnosprawnych, zorganizowano warsztaty plastyczne dla członków Polskiego Związku Głuchych, festiwal Rainbow ArtEvent dla osób niewidomych i słabowidzących.

²⁰ A.Giermakowska, M. Giermakowska Uczestnictwo w kulturze osób niepełnosprawnych 2014.

Sport i rekreacja ruchowa dla osób niepełnosprawnych zajmuje znaczące miejsce w dbałości o stan zdrowia człowieka, stanowi szczególną formę rehabilitacji pozwalającą na pokonanie barier i stymulowanie dążeń do wzrostu aktywności społecznej. Ścisła współpraca i bieżący monitoring potrzeb podmiotów działających na rzecz osób niepełnosprawnych pozwolił wypracować model współpracy z tymi podmiotami. 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 2015 roku z zakresu kultury fizycznej dofinansowano łącznie 9 zadań.

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. Jest także ważnym elementem rehabilitacji medycznej - zwiększa wydolność organizmu, przywraca sprawność, a w przypadku zmian nieodwracalnych - sprzyja wykształceniu funkcji zastępczych, zmniejsza niekorzystne skutki ograniczonej aktywności ruchowej. Niebagatelny jest też wpływ doświadczeń i przeżyć turystycznych na ogólną kondycję psychofizyczną niepełnosprawnych.

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 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.

Na władzy samorządowej spoczywa obowiązek realizacji polityk publicznych, a także złożone procesy ich programowania, projektowania służące do sprawnego działania w partnerstwie z innymi lokalnymi podmiotami.

Wiele współczesnych problemów w poszczególnych politykach ma złożony charakter i do ich rozwiązania wymagane jest łączenie wiedzy oraz zasobów różnych podmiotów. Niezbędne jest partnerstwo rozumiane jako formuła stałego współdziałania, dopasowywane do zdiagnozowanych potrzeb mieszkańców. W sferze zadań lokalnych rośnie znaczenie obywateli definiujących problemy, wyrażających potrzeby i oczekiwania, a także coraz częściej przedstawiających własne koncepcje na rozwiązanie najpilniejszych lokalnych kwestii.

Obecnie coraz silniej zarysowuje się trend współzależności między różnymi podmiotami społecznymi i gospodarczymi. Oznacza to, że zarówno samorządy chcąc działać profesjonalnie – nie są w stanie uzyskać dobrych efektów dla mieszkańców bez współpracy z lokalnymi organizacjami pozarządowymi, organizacjami pracodawców, pracowników, lokalnego biznesu itp. Podobnie lokalne organizacje nie mogą działać efektywnie bez wsparcia lokalnej władzy. Współcześnie trzeci sektor staje się coraz częściej realizatorem coraz większej liczby ustawowych zadań gmin, powiatów i województw.

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:

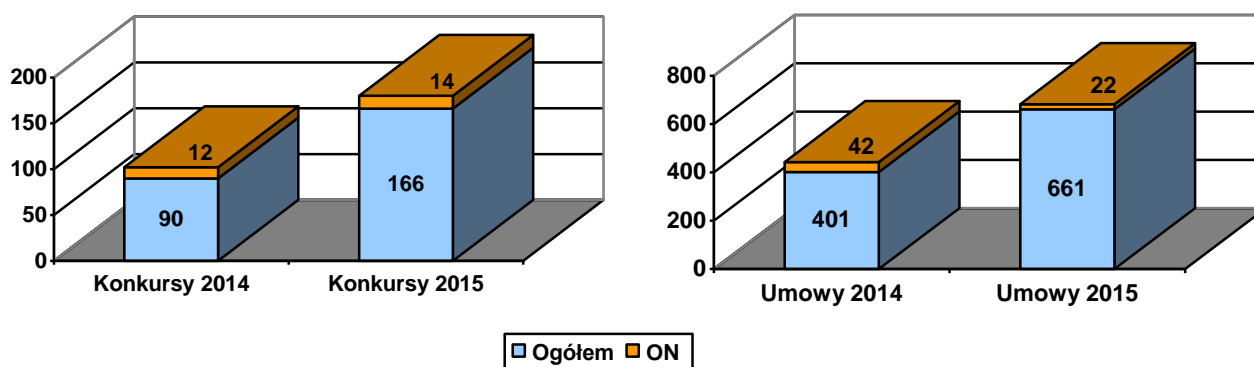
- finansowe – zlecenie realizacji zadań publicznych, umowy o wykonanie inicjatywy lokalnej, umowy partnerstwa
- pozafinansowe – wzajemne informowanie, konsultowanie aktów normatywnych, tworzenie wspólnych zespołów o charakterze doradczym i inicjatywnym.

Z nadesłanych ankiet wynika, iż samorządy gminne w 2015r. zainicjowały łącznie 166 konkursów, co było wartością o 38% większą niż w roku 2014. Spośród przeprowadzonych konkursów 14 konkursów dotyczyło działań na rzecz osób

z niepełnosprawnościami. Liczba organizacji pozarządowych, które przystąpiły do konkursów wyniosła 498, zaś jedynie 23 spośród nich ubiegało się o środki na działania na rzecz osób niepełnosprawnych. Ostatecznie samorzady gminne przekazały organizacjom pozarządowym na realizację zadań łączną kwotę 5.964.229 zł, w tym na działania na rzecz osób niepełnosprawnych 434.512zł.

Należy zaznaczyć, iż pomimo większej niż w 2014r. liczby konkursów, większej kwoty zaangażowanej na zlecenie zadań organizacjom pozarządowym na zadania dotyczące osób z niepełnosprawnościami istotnie zmniejszyła się liczba organizacji aplikujących o środki finansowe na działania na rzecz ON.

Wykres nr 36 Poziom współpracy samorządów gminnych z organizacjami pozarządowymi.



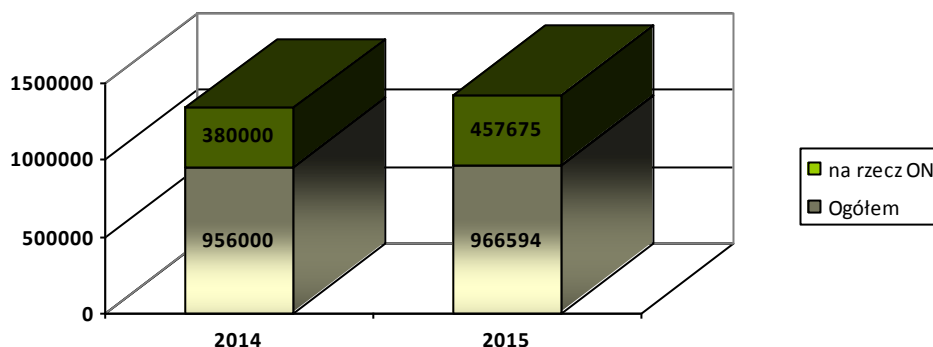
Źródło: opracowanie własne ROPS.

Z danych ankietowych wynika, że w 2015r. wzrosła do 10 liczba samorządów powiatowych posiadających opracowany program współpracy z organizacjami pozarządowymi. Na realizację zadań w programach powiaty przeznaczyły łączną kwotę: 966.594 zł, zaś na działania na rzecz osób niepełnosprawnych kwotę: 457.675zł.

Dane wskazują na zwiększenie zaangażowania środków samorządów powiatowych na realizację poszczególnych zadań publicznych sfery społecznej trafiających do organizacji pozarządowych, w tym na zadania na rzecz osób niepełnosprawnych. Powyższy trend, pomimo nieznacznego wzrostu kwot należy ocenić pozytywnie.

Sytuację obrazuje wykres nr 37.

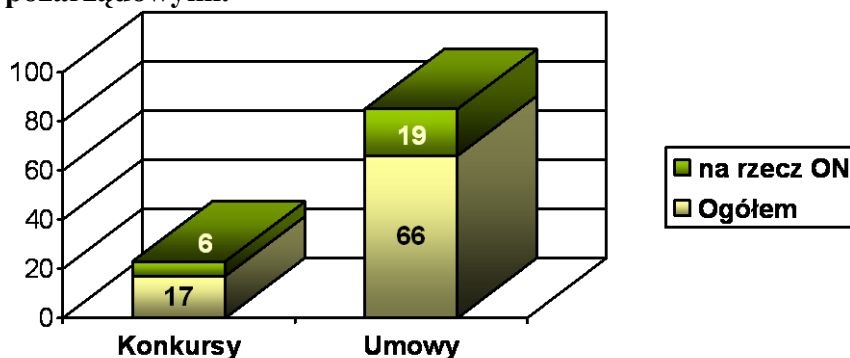
Wykres nr 37. Zaangażowanie środków powiatów na zadania realizowane przez NGO'S na rzecz osób niepełnosprawnych w latach 2014 i 2015.



Źródło: Opracowanie własne ROPS.

W ramach opracowanych programów powiaty regionu zainicjowały 17 konkursów ofert z organizacjami pozarządowymi, w tym 6 dotyczyło działań na rzecz osób niepełnosprawnych. Łącznie na poziomie powiatów o dofinansowanie ubiegało się 89 organizacji pozarządowych, w tym 19 w zakresie wsparcia osób niepełnosprawnych. Ostatecznie podpisano łącznie 66 umów w tym 19 na działania na rzecz osób niepełnosprawnych.

Wykres nr 38 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 2015 r. 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,
- upowszechniania i ochrony praw konsumentów,
- wspierania i upowszechniania kultury fizycznej,
- promocji i organizacji wolontariatu.

W 2015 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 Rozwoju Obszarów Wiejskich i Środowiska,
- 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 2014 – 2015.

Obszar współpracy	Kwota zaplanowana		Kwota rozliczona		Liczba zawartych umów		Liczba złożonych ofert współpracy	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
<i>Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych*</i>	1.588.720	1.500.000	1.173.648	1.464.711	84	63	154	112
<i>Pomoc społeczna</i>	180.000	280.000	179.999	278.078	20	23	50	46
<i>Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych</i>	100.000	100.000	100.000	99.989	14	11	27	20
<i>Przeciwdziałanie przemocy</i>	51.250	51.250	51.250	51.250	6	5	10	19
RAZEM	1.919.970	1.931.250	1.405.897	1.894.028	124	102	241	197

Źródło: opracowanie własne ROPS.

* zadanie realizowane ze środków PFRON.

W 2015r. samorząd województwa przeznaczył na dofinansowanie w ramach otwartych konkursów ofert dla organizacji pozarządowych kwotę 1.931.250zł – kwotę nieznacznie wyższą niż w roku 2014. Rozliczono na podstawie 102 podpisanych umów kwotę 1.894.028 zł, co oznacza wydatkowanie na poziomie 98%.

W ramach zadań realizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej:

- Przekazano kwotę w wysokości **1 931 250,00 zł** w ramach otwartych konkursów ofert,
- Przekazano kwotę w wysokości **80 000,00 zł** w ramach trybu pozakonkursowego,
- Zawarto i rozliczono **112 umów** z **95** organizacjami pozarządowymi na realizację zadań publicznych w otwartym konkursie ofert i w trybie pozakonkursowym w tym:
 - **102** umów w otwartym konkursie ofert,
 - **10** umów w trybie pozakonkursowym,
- Rozpatrzono **217 ofert** nadesłanych przez **160** 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 **2 015 016,30 zł**.

Tabela nr 12 Obszary współpracy oraz wysokość środków finansowych przekazanych z budżetu Samorządu Województwa w ramach trybu pozakonkursowego w 2015r.

Obszar współpracy	Kwota zaplanowana	Kwota rozliczona	Liczba zawartych umów	Liczba złożonych ofert współpracy
<i>Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych*</i>	50.000	50.000	6	9
<i>Pomoc społeczna</i>	20.000	20.000	3	6
<i>Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych</i>	10.000	9.905	1	5
<i>Przeciwdziałanie przemocy</i>	0	0	0	0
RAZEM	28 490	28 490	4	7

Źródło: opracowanie własne

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 2015r. Do najważniejszych zjawisk w tym obszarze należy zaliczyć: wzrost liczby wydanych pierwszorazowych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności, niemniej tendencja ta nie jest tak mocno zaznaczona jak w roku 2014. Zjawisko niepełnosprawności cechuje w regionie silne zróżnicowanie terytorialne: powiatami z największą liczbą osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności są Miasto Kielce oraz powiat Ostrowiecki zaś z najmniejszą - powiaty: Kazimierski i Włoszczowski.

O skali wzrostu nasilenia zjawiska niepełnosprawności w regionie świadczy fakt, iż w 2015r. pomimo zmniejszenia liczby rodzin, które otrzymały wsparcie pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności, niepełnosprawność stanowiła wciąż jeden z najczęstszych powodów udzielania pomocy przez świętokrzyskie ośrodki pomocy społecznej.

Niepokojącym zjawiskiem jest znikome – niższe niż w 2014r. zainteresowanie samorządów gminnych pozyskiwaniem środków unijnych na rzecz osób niepełnosprawnych – **jedynie 3 gminy** (tj. 2,9% ogółu) naszego regionu w 2015r. otrzymało wsparcie finansowe na tego typu inicjatywy. Samorzady powiatowe w tym zakresie wykazały się większą inicjatywą – **11 powiatów** wobec 7 w 2014 aplikowało o środki unijne na realizację projektów dotyczących zapobiegania niepełnosprawności i ograniczania jej skutków.

Istotne wsparciem dla osób z niepełnosprawnościami są zadania realizowane przez samorzady ze środków PFRON. Należy zauważyć, iż wykorzystanie środków otrzymanych na podstawie algorytmu przez samorzady powiatowe było na poziomie 99,5%, zaś samorząd województwa 97%, co świadczy o dużych potrzebach jak i sprawnym dystrybuowaniu środków finansowych przez samorzady.

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 2014 i 2015r. w regionie miała miejsce kontynuacja korzystnego trendu zmniejszenia liczby osób niepełnosprawnych bezrobotnych. Na koniec 2015r. zarejestrowanych bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami było o 13% mniej niż w roku poprzednim. Najsilniej bezrobocie ON zaznacza się w powiecie ostrowieckim i Mieście Kielce, zaś najmniej w powiecie Włoszczowskim i Pińczowskim.

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 zawodowe**. Budzącym optymizm trendem jest stopniowy wzrost poziomu wykształcenia osób niepełnosprawnych, szczególnie w zakresie wykształcenia średniego – wzrost o 1% w stosunku do roku 2014.

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 Osoby zaliczone do stopnia niepełnosprawności po raz pierwszy wg. wieku, poziomu wykształcenia oraz zatrudnienia.

Wykres nr 5 Liczba wydanych orzeczeń ogółem i pierwszorazowych dla osób w wieku do 16 roku życia w 2014r.

Wykres nr 6 Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych w latach 2012-2015 przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności dla osób w wieku 16 lat i więcej.

Wykres nr 7 Liczba dorosłych osób niepełnosprawnych w poszczególnych kategoriach wiekowych.

Wykres nr 8 Liczba osób niepełnosprawnych do 16 roku życia w poszczególnych kategoriach wieku.

Wykres 9 Cel orzeczeń wydanych przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia.

Wykres nr 10 Cel orzeczeń wydawanych przez powiatowe Zespoły ds. Orzekania o niepełnosprawności dla osób do 16 roku życia.

Wykres 11 Liczba wydanych orzeczeń pierwszorazowych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach w latach 2010-2015.

Wykres nr 12 Liczba orzeczeń wydanych przez Oddział Regionalny KRUS dla mieszkańców województwa świętokrzyskiego.

Wykres nr 13 Przyczyny niepełnosprawności osób dorosłych wg. danych Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Wykres nr 14 Orzeczenia wydane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach w 2015r. wg przyczyn niepełnosprawności.

Wykres nr 15 Orzeczenia wydane przez Oddział Regionalny KRUS w Kielcach w 2015r wg przyczyn niepełnosprawności.

- Wykres nr 16 Orzecznictwo o niepełnosprawności w 2014 i 2015r.
- Wykres nr 17 Wykorzystanie środków PFRON przez samorządy powiatowe na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej.
- Wykres nr 18 Wykorzystanie środków PFRON w latach 2014 i 2015 przez samorządy powiatowe na poszczególne zadania z zakresu rehabilitacji społecznej.
- Wykres nr 19 Wykorzystanie środków PFRON na poszczególne zadania przez samorząd województwa w latach 2012 – 2015.
- Wykres nr 20 Wykorzystanie środków PFRON na zadania przez samorząd województwa w 2015.
- Wykres nr 21 Wykorzystanie środków przez wnioskodawców w latach 2010-2015 w ramach Programu Wyrównywania Różnic Między Regionami – obszar A.
- Wykres nr 22 Wydatkowanie środków przez Oddział Świętokrzyski Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w latach 2012 -2015.
- Wykres nr 23 Liczba niepełnosprawnych bezrobotnych na koniec 2013, 2014 i 2015r.
- Wykres nr 24. Liczba ofert pracy dla osób niepełnosprawnych na koniec 2013, 2014 i 2015r.
- Wykres nr 25 Bezrobotni niepełnosprawni wg poziomu wykształcenia.
- Wykres nr 26 Liczba osób bezrobotnych niepełnosprawnych zarejestrowanych wg wieku w 2015r.
- Wykres nr 27 Wykorzystanie środków PFRON przez samorządy powiatowe województwa Świętokrzyskiego na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej.
- Wykres nr 28 Wydatkowanie przez powiaty środków na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.
- Wykres nr 29 Liczba poradni rehabilitacyjnych oraz fizykoterapii na terenie województwa Świętokrzyskiego.
- Wykres nr 30 Wysokość środków poniesionych na świadczenia rehabilitacji medycznej w latach 2014 – 2015.
- Wykres nr 31 Udział kosztów świadczeń rehabilitacji medycznej w całkowitych kosztach świadczeń zdrowotnych w 2015r.
- Wykres nr 32 Liczba złożonych oraz zrealizowanych wniosków o dofinansowanie sprzętu ortopedyczno - pomocniczego w woj. świętokrzyskim przez Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski w latach 2014-2015.

Wykres nr 33 Liczba szkół/placówek integracyjnych (z zakładami integracyjnymi) w województwie świętokrzyskim.

Wykres nr 34 Poziom wykształcenia dorosłych osób niepełnosprawnych w 2014 i 2015r.

Wykres nr 35 Poziom wykształcenia dorosłych osób niepełnosprawnych w ujęciu terytorialnym.

Wykres nr 36 Poziom współpracy samorządów gmin z organizacjami pozarządowymi.

Wykres nr 37 Zaangażowanie środków powiatów na zadania realizowane przez NGO'S na rzecz osób niepełnosprawnych w latach 2014 i 2015.

Wykres nr 38 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 Udział bezrobotnych osób niepełnosprawnych na koniec 2015r.

Mapa nr 4 Szkoły i placówki specjalne w województwie Świętokrzyskim

Mapa nr 5 Liczba uczniów z niepełnosprawnościami w roku szkolnym 2014/2015 wg. powiatów.

Spis tabel

Tabela nr 1 Liczba osób legitymujących się orzeczeniem o niepełnosprawności wg. płci w 2015r.

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

Tabela nr 3 Realizacja zadań z zakresu rehabilitacji społecznej przez oddział Świętokrzyski PFRON.

Tabela nr 4 Liczba domów pomocy społecznej w województwie świętokrzyskim - 2015r.

Tabela nr 5 Kluby Integracji Społecznej.

Tabela nr 6 Centra Integracji Społecznej.

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

Tabela nr 8 Placówki rehabilitacji medycznej w województwie świętokrzyskim.

Tabela nr 9 Liczba świadczeniobiorców, koszty świadczeń rehabilitacji w Oddziale Świętokrzyskim NFZ.

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

Tabela nr 11 Obszary współpracy oraz wykorzystanie środków finansowych przekazanych z budżetu Samorządu Województwa Świętokrzyskiego w ramach otwartych konkursów ofert w latach 2014-2015.

Tabela nr 12 Obszary współpracy oraz wykorzystanie środków finansowych przekazanych z budżetu Samorządu Województwa Świętokrzyskiego w ramach trybu pozakonkursowego.