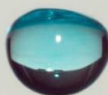




URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej

STRATEGIA POLITYKI SPOŁECZNEJ WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO NA LATA 2021-2030

(projekt - wersja 2.0)



Wykaz skrótów

ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
BDL	Bank Danych Lokalnych
GUS	Główny Urząd Statystyczny
CAS	Centralna Aplikacja Statystyczna
MRiPS	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej
CIS	Centrum Integracji Społecznej
KIS	Klub Integracji Społecznej
WTZ	Warsztaty Terapii Zajęciowej
ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej
ŚDS	Środowiskowe Domy Samopomocy
DDP	Dzienne Domy Pomocy
DPS	Domy Pomocy Społecznej
OIK	Ośrodki Interwencji Kryzysowej
PCPR	Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie
OPS	Ośrodek Pomocy Społecznej
WUP	Wojewódzki Urząd Pracy
DOTUA	Dzienny Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
COTUA	Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
OLAZA	Oddział Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych
WOTUW	Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia
PKW	Państwowa Komisja Wyborcza
KWP	Komenda Wojewódzka Policji
ES	Ekonomia Społeczna
PES	Podmioty Ekonomii Społecznej

Spis treści

Wykaz skrótów	2
I. Wprowadzenie	4
II. Kontekst realizacji Strategii Polityki Społecznej	6
III. Sytuacja demograficzno-społeczna	11
IV. Warunki życia mieszkańców województwa świętokrzyskiego	28
V. Sytuacja i tendencje na rynku pracy	34
VI. Charakterystyka sytuacji zdrowotnej mieszkańców województwa świętokrzyskiego	37
VII. Opieka, wychowanie, edukacja	45
VIII. Kapitał społeczny mieszkańców województwa świętokrzyskiego	51
IX. Bezpieczeństwo publiczne	55
X. Beneficjenci pomocy społecznej	61
XI. Charakterystyka usług pomocy społecznej	66
XII. Zasoby infrastruktury pomocy i wsparcia	70
XIII. Potencjał kadrowy w instytucjach pomocy i integracji społecznej	76
XIV. Wyniki przeprowadzonych wywiadów indywidualnych IDI	79
XV. Regionalna polityka społeczna województwa świętokrzyskiego wobec wyzwań przyszłości - podsumowanie części diagnostycznej	83
XVI. Analiza SWOT	90
XVII. Misja, wizja, cele oraz priorytetowe kierunki działań polityki społecznej województwa świętokrzyskiego w perspektywie 2030 roku	93
XVIII. System realizacji i monitorowania Strategii	112
Spis tabel	120
Spis map	121
Spis schematów	121
Spis wykresów	121

I. Wprowadzenie

Zgodnie z Ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej na samorządzie województwa spoczywa obowiązek opracowania, aktualizowania i realizacji strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej. Opracowany dokument stanowi rozwinięcie zapisów wiodącego dokumentu o charakterze strategicznym na szczeblu regionu jakim jest Strategii Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego 2030+, w obszarze regionalnej polityki społecznej. Strategia Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2021-2030 jest swoistą mapą priorytetów oraz drogowskazem kierunków działań, które w ciągu najbliższej dekady będą podejmowane w ramach regionalnej polityki społecznej. Aby osiągnąć zakładane cele strategiczne, tworzone będą warunki do tego, aby samorządy lokalne i instytucje polityki społecznej mogły w sposób efektywny wspierać mieszkańców regionu w szczególności wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznymi. Ponadto zgodnie z zapisami dokumentu na szczeblu regionu podejmowane będą działania mające na celu koordynację systemu polityki społecznej, tworzenie przestrzeni do współpracy międzyinstytucjonalnej oraz międzysektorowej a także promowanie i wdrażanie rozwiązań innowacyjnych. Strategia Polityki Społecznej jako dokument o charakterze regionalnym stanowić będzie punkt odniesienia dla gminnych i powiatowych strategii rozwiązywania problemów społecznych oraz programów lokalnych z obszaru polityki społecznej opracowywanych i realizowanych przez samorządy lokalne.

Określone w dokumencie cele strategiczne oraz priorytetowe kierunki działania są zgodne z celami i kierunkami działań określonymi w europejskich oraz krajowych dokumentach strategicznych i programowych a także zapowiadanych w nowej perspektywie finansowej funduszami strukturalnymi UE na lata 2021-2027.

Punktem wyjścia do przygotowania Strategii Polityki Społecznej na lata 2021-2030 była diagnoza sytuacji społecznej regionu opracowana przez pracowników Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej przy wsparciu eksperckim Instytutu Badawczego IPC z Wrocławia oraz konsultacji naukowej dr hab. Prof. UE Przemysława Wołczka z Katedry Zarządzania Strategicznego Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu. W diagnozie skoncentrowano się na obszarach kluczowych z punktu widzenia polityki społecznej takich jak: sytuacja demograficzna i jej społeczne konsekwencje, warunki życia mieszkańców, zagrożenie ubóstwem, sytuacja na rynku pracy, beneficjenci pomocy społecznej, dostępność wybranych usług społecznych, kapitał społeczny. Ponadto kontekstowo uwzględnione zostały obszary takie jak: ochrona zdrowia, edukacja czy też bezpieczeństwo publiczne. Diagnoza oparta jest na danych zastanych, których źródłem są głównie: sprawozdania resortowe Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, ocena zasobów pomocy społecznej a także dane Głównego Urzędu Statystycznego, Policji, wymiaru sprawiedliwości, Kuratorium Oświaty, Wojewódzkiego Urzędu Pracy, Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia oraz dane własne ROPS zbierane w ramach monitoringu różnego rodzaju programów z obszaru polityki społecznej. Ponadto diagnoza została wzbogacona o badania jakościowe w ramach, których przeprowadzonych zostało 16 indywidualnych

wywiadów pogłębionych z członkami powołanego Uchwałą Zarządu Województwa Zespołu Konsultacyjno-Doradczego ds. opracowania Strategii Polityki Społecznej w skład którego wchodzi przedstawiciele środowiska naukowego oraz instytucji i organizacji pozarządowych funkcjonujących w obszarze szeroko rozumianej polityki społecznej.

Warto wspomnieć, że w czasie przygotowywania powyższego dokumentu nastąpiły nieprzewidziane okoliczności w postaci wybuchu pandemii koronawirusa, która wpłynęła na sytuację społeczno-ekonomiczną kraju i regionu. W związku z powyższym znacznie utrudniony został proces opracowania diagnozy spowodowany brakiem możliwości precyzyjnego określenia konsekwencji społeczno-ekonomicznych tej sytuacji. W dokumencie określono pewne prognozy wpływu pandemii na sytuację mieszkańców regionu. Jednakże w przypadku wystąpienia dodatkowych nieprzewidzianych okoliczności dokument ma formułę elastyczną tj. może zostać zaktualizowany i dostosowany do nieprzewidzianych w tym momencie konsekwencji.

II. Kontekst realizacji Strategii Polityki Społecznej

Kontekst Prawny

Zadania samorządu województwa z obszaru polityki społecznej reguluje szereg aktów prawnych. Zgodnie artykułem 11 ustawy o samorządzie województwa wspieranie i prowadzenie działań na rzecz integracji społecznej i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu stanowi jeden z elementów polityki rozwoju województwa. Aktem prawnym z którego wynika obowiązek opracowania strategii polityki społecznej jest ustawa o pomocy społecznej. W artykule 21 przedmiotowej ustawy określono, iż do zadań samorządu województwa należy: opracowanie, aktualizowanie i realizacja strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej, będącej integralną częścią strategii rozwoju województwa obejmującej w szczególności programy: przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, współpracy z organizacjami pozarządowymi po konsultacji z powiatami.

Podstawę prawną do tworzenia strategii w zakresie polityki społecznej stanowią:

- ➔ Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa;
- ➔ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- ➔ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
- ➔ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
- ➔ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- ➔ Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- ➔ Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- ➔ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- ➔ Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- ➔ Ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych;
- ➔ Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych;
- ➔ Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
- ➔ Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych;
- ➔ Ustawa z dnia 19 lipca 2019r.o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych.

Kontekst strategiczny w wymiarze międzynarodowym

Na określenie kształtu celów strategicznych oraz kierunków działań oddziałują zapisy dokumentów międzynarodowych. Przede wszystkim należy wymienić dokument „Przekształcamy nasz świat: Agenda na rzecz zrównoważonego rozwoju 2030” przyjęty przez Organizację Narodów Zjednoczonych. Zgodnie z Agendą współczesny

wysiłek modernizacyjny powinien koncentrować się na wyeliminowaniu ubóstwa we wszystkich jego przejawach, przy równoczesnej realizacji szeregu celów gospodarczych, społecznych i środowiskowych. Artykuł 21 Agendy uznaje odpowiedzialność każdego państwa za jej realizację na poziomie krajowym, regionalnym i globalnym, z uwzględnieniem realiów, możliwości i stopnia rozwoju, w oparciu o poszanowanie narodowych polityk i priorytetów rozwoju.

Ponadto Strategia Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego do 2030 roku wpisuje się w założenia innych dokumentów międzynarodowych, takich jak przede wszystkim:

- ➔ Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych;
- ➔ Konwencja ONZ o prawach dziecka.

Kontekst strategiczny w wymiarze europejskim

Jednym z głównych celów Unii Europejskiej jest umacnianie spójności społecznej. Celem polityki spójności Unii Europejskiej jest m.in. wyrównanie dysproporcji między regionami, w szczególności między obszarami wiejskimi, obszarami podlegającymi przemianom przemysłowym i regionami, które cierpią na skutek poważnych i trwałych niekorzystnych warunków demograficznych. Unia Europejska wspiera osiągnięcie tych celów poprzez wykorzystanie europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych. Europejski Fundusz Społeczny to główny instrument Unii Europejskiej zapewniający środki mające na celu zapobieganie i walkę z bezrobociem, rozwój zasobów ludzkich oraz wspieranie integracji społecznej.

W kontekście opracowania Strategii Polityki Społecznej do 2030 roku należy wymienić m.in. następujące dokumenty wypracowane na szczeblu UE:

- ➔ Europejski filar praw socjalnych;
- ➔ Wytyczne polityczne na kadencję Komisji Europejskiej (2019–2024);
- ➔ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+);
- ➔ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/882 z dnia 17 kwietnia 2019 r. w sprawie wymogów dostępności produktów i usług.

Kontekst strategiczny w wymiarze krajowym

Strategia Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego do 2030 roku wpisuje się w założenia dokumentów strategicznych i operacyjnych w sferze zarządzania rozwojem kraju oraz polityki społecznej, przyjętych na poziomie krajowym. W obszarze realizacji polityki społecznej w wymiarze krajowym podstawowymi dokumentami strategicznymi są:

- ➔ Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia Fala Nowoczesności;
- ➔ Strategia na rzecz odpowiedzialnego rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030r.);
- ➔ Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030;

- ➔ Strategia Zrównoważonego Rozwoju Polski do 2025 roku;
- ➔ Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2030;
- ➔ Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego 2030;
- ➔ Program Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018–2030;
- ➔ Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 roku. Ekonomia Solidarności Społecznej;
- ➔ Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo –Uczestnictwo-Solidarność;
- ➔ Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
- ➔ Strategię na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami na lata 2021-2030;
- ➔ Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027 z perspektywą do roku 2030 – projekt;
- ➔ Krajowy Program Działań na rzecz Równego Traktowania na lata 2021-2030 - projekt.

Regionalny kontekst strategiczny

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej strategia wojewódzka w zakresie polityki społecznej jest integralną częścią strategii rozwoju województwa. Strategia Polityki Społecznej jest dokumentem sektorowym określającym regionalne ramy polityki społecznej. Strategia Polityki Społecznej jest uszczegółowieniem planowanej w Strategii Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego interwencji w obszarze polityki społecznej.

Zakres wyzwań określonych w celach strategicznych, operacyjnych oraz kierunkach działań Strategii Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego do roku 2030 istotnych dla rozwoju regionalnej polityki społecznej wyszczególniany został w tabeli nr: 1.

Tabela 1 Kierunki działań Strategii Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego roku 2030.

CEL STRATEGICZNY 1. INTELIGENTNA GOSPODARKA I AKTYWNI LUDZIE	
Cel operacyjny 1.2. Kompetentne kadry dla gospodarki regionu	1.2.1. Wsparcie studentów, absolwentów i młodych pracowników nauki oraz B+R+I; 1.2.2. Rozwój i promocja szkolnictwa zawodowego; 1.2.3. Budowa kompetencji kluczowych na każdym etapie kształcenia oraz we wszystkich grupach wiekowych; 1.2.4. Promocja i wsparcie uczenia się przez całe życie, w tym w celu zwiększania kompetencji cyfrowych; 1.2.5. Profilaktyka zdrowotna służąca utrzymaniu aktywności zawodowej pracowników.
CEL STRATEGICZNY 3. WSPÓLNOTA I BEZPIECZNA PRZESTRZEŃ, KTÓRE ŁĄCZĄ LUDZI	
Cel operacyjny 3.2. Powszechnie dostępne wysokiej jakości usługi społeczne i zdrowotne w środowisku lokalnym	3.2.1. Rozwój i upowszechnianie usług społecznych i zdrowotnych realizowanych w środowisku lokalnym (deinstytucjonalizacja usług) w szczególności usług

	adresowanych dla rodzin oraz osób: z niepełnosprawnościami, osób o ograniczonej samodzielności, seniorów; 3.2.2. Upowszechnianie stosowania instrumentów aktywnej integracji społecznej oraz rozwój podmiotów reintegracyjnych w celu ograniczania skali ubóstwa i wykluczenia społecznego; 3.2.3. Rozwój ośrodków wsparcia dziennego oraz mieszkalnictwa chronionego (treningowego i wspieranego); 3.2.4. Rozwój sektora ekonomii społecznej i solidarnej; 3.2.5. Poprawa jakości infrastruktury i usług ochrony zdrowia oraz pomocy i integracji społecznej, w tym zapewnienie dostępności architektonicznej, cyfrowej i informacyjnej dla osób ze szczególnymi potrzebami w tym osób z niepełnosprawnościami i starszych; 3.2.6. Zapewnienie wysokiej jakości personelu medycznego; 3.2.7. Kształtowanie postaw i zachowań prozdrowotnych; 3.2.8. Promowanie sportu, rekreacji i aktywnego trybu życia.
Cel operacyjny 3.3. Wzmocnienie spójności przestrzennej i społecznej regionu	3.3.1. Rozwój infrastruktury drogowej, kolejowej i transportu publicznego; 3.3.2. Rozbudowa sieci teleinformatycznych i rozwój technologii informacyjno-komunikacyjnych; 3.3.3. Wzmocnienie potencjałów OSI w regionie; 3.3.4. Rewitalizacja obszarów zdegradowanych; 3.3.5. Dążenie do poprawy standardów gospodarowania przestrzenią w województwie. Uzyskanie wysokiej jakości przestrzeni.

CEL 4. HORYZONTALNY SPRAWNE ZARZĄDZANIE REGIONEM

Cel operacyjny 4.1. Rozwój systemu zarządzania strategicznego rozwojem	4.1.1. Poprawa standardów programowania, zarządzania i monitorowania polityki rozwoju; 4.1.2. Wzrost kompetencji kadr administracji publicznej; 4.1.3. Przygotowanie rozwiązań na rzecz zintegrowanego, strategicznego planowania społeczno-gospodarczego i przestrzennego.
Cel operacyjny 4.3. Wzmacnianie partnerstwa i współpracy na rzecz rozwoju województwa	4.3.1. Rozwój współpracy terytorialnej (wewnątrz regionu, międzyregionalnej i międzynarodowej); 4.3.2. Partnerstwo międzysektorowe; 4.3.3. Upowszechnienie rozwiązań i procedur e-administracji na całym obszarze województwa, a szczególnie w terenach oddalonych od Kielc i miast powiatowych.

Opracowanie ROPS.

DIAGNOZA



III. Sytuacja demograficzno-społeczna

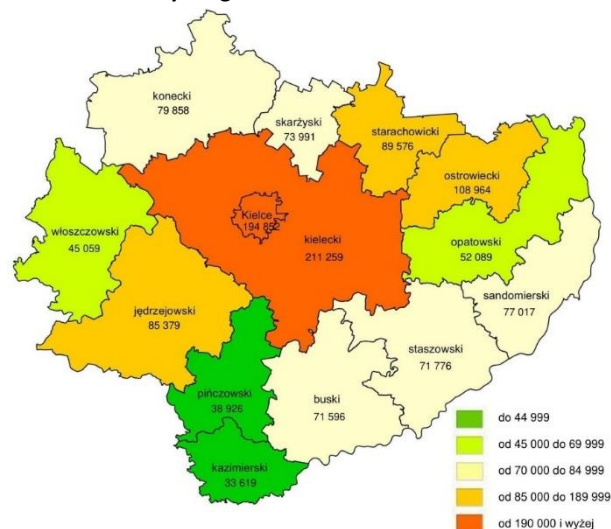
Województwo świętokrzyskie zamieszkuje ponad 1,2 mln osób. Mieszkańcy regionu stanowią 3,2% ludności całego kraju, a samo województwo jest czwartym w kolejności, najmniejszym regionem Polski uwzględniając liczbę zamieszkujących je osób.

Najliczniej zaludnione są miasto Kielce oraz powiat kielecki, które zamieszkuje odpowiednio 15,8% i 17,1% ludności całego województwa. Z kolei najmniej zaludnionymi powiatami, są sąsiadujące ze sobą kazimierski i pińczowski, liczące 33,6 oraz 38,9 tys. mieszkańców.

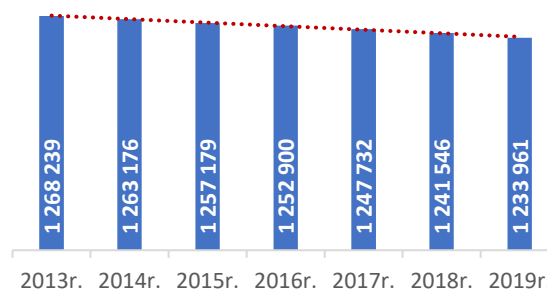
W strukturze ludności województwa nieznacznie przeważają kobiety, których udział wynosi 51%. Liczba mieszkańców województwa systematycznie maleje. W porównaniu do roku 2013 spadek wyniósł 2,7% (największy wśród wszystkich województw), a liczba mieszkańców zmalała o prawie 34,3 tys. Warto zaznaczyć, że analogiczny spadek w skali kraju wyniósł 0,3%, a więc nie był tak duży, jak miało to miejsce w regionie.

Świętokrzyskie jest regionem o przeciętnej gęstości zaludnienia. W roku 2019 wskaźnik wynosił 105 osób na km², a więc nieco ponad dwa razy więcej niż w województwie o najmniejszej gęstości zaludnienia (podlaskie – 58), zaś ponad trzy razy mniej niż w województwie o najwyższej wartości tego wskaźnika (śląskie – 366). Średnia dla kraju wynosiła 123.

Mapa 1 Liczba mieszkańców wg powiatów woj. świętokrzyskiego w 2019 roku.



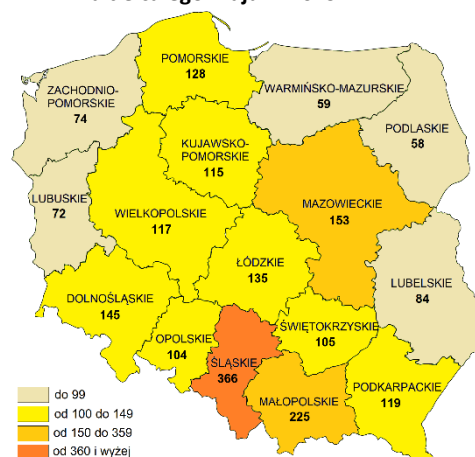
Źródło: BDL GUS.



Wykres 1 Liczba mieszkańców w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

Źródło: BDL GUS.

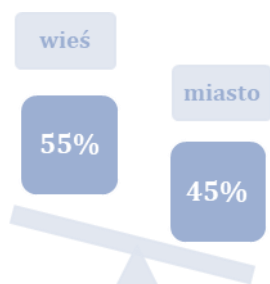
Mapa 2 Gęstość zaludnienia w woj. świętokrzyskim na tle całego kraju w 2019r.



Źródło: BDL GUS.

W ujęciu powiatowym zdecydowanie wyróżnia się miasto Kielce – na jeden km² przypada tu aż 1 777 osób, a więc zdecydowanie więcej niż średnia dla całego województwa.

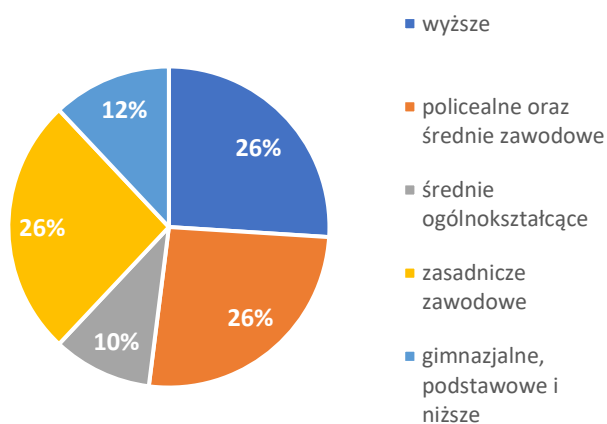
Najmniejszą gęstością zaludnienia charakteryzuje się zachodnia część województwa (tj. powiaty włoszczowski, jędrzejowski oraz pińczowski).



W strukturze mieszkańców województwa świętokrzyskiego przeważa ludność zamieszkująca obszar wiejski. W roku 2019 było to 55%. Jest to charakterystyczna cecha regionu. W skali całego kraju obserwujemy odwrotne proporcje tj. około 60% populacji zamieszkuje w miastach.

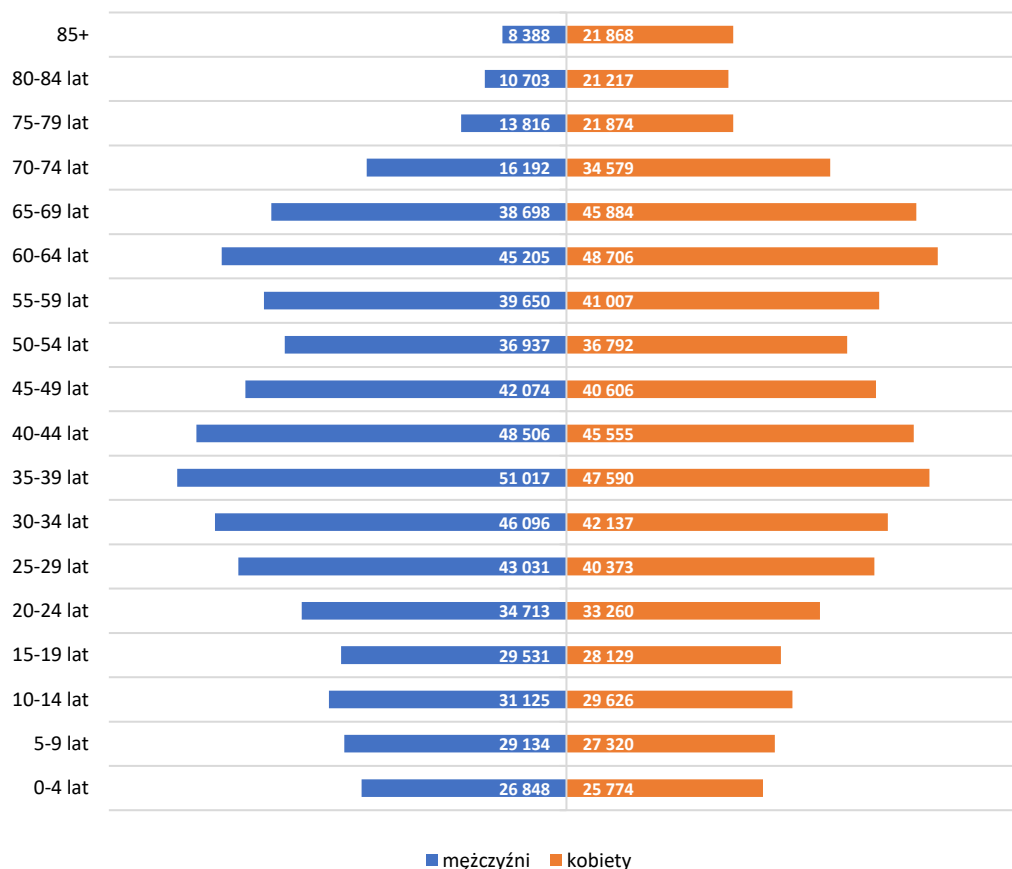


W regionie nie obserwuje się znaczących różnic w strukturze ludności uwzględniającej poziom wykształcenia, jak ma to miejsce w niektórych województwach. Udział mieszkańców z wykształceniem wyższym, policealnym, średnim zawodowym oraz zawodowym jest zbliżony i wynosi po niespełna 26%. Tak jak w całym kraju, w świętokrzyskim najmniej jest absolwentów szkół średnich ogólnokształcących (biorąc pod uwagę ostatni zakończony etap edukacji).



Wykres 2 Odsetek ludności w wieku 15-64 lata wg wykształcenia w woj. świętokrzyskim w 2019r.
Źródło: BDL GUS.

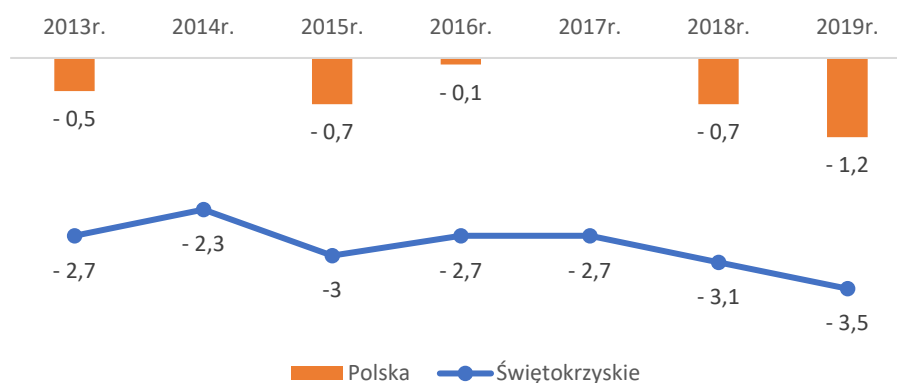
Jak wspomniano, w strukturze ludności województwa nieznacznie przeważają kobiety, których udział wynosi 51%. Uwzględniając płeć i określone przedziały wiekowe, widzimy wyraźny podział: mężczyźni przeważają wśród mieszkańców do 54 roku życia łącznie, natomiast kobiety dominują pośród osób w wieku 55 lat i więcej. Różnica jest szczególnie widoczna wśród mieszkańców najstarszych, mających co najmniej 75 lat.



Wykres 3 Piramida wieku w województwie świętokrzyskim w 2019r.

Źródło: BDL GUS.

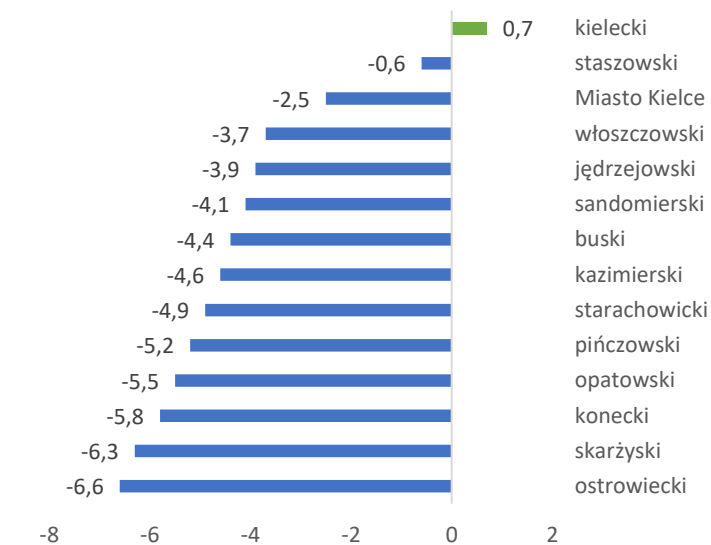
W całej Polsce od lat dochodzi do ubytku naturalnego, czyli sytuacji w której liczba zgonów ludności przewyższa liczbę urodzeń. W całym analizowanym okresie w regionie obserwujemy ujemny, niższy niż w skali całego kraju, przyrost naturalny, przy czym najniższy odnotowano w roku 2019, kiedy to wyniósł -3,5 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców.



Wykres 4 Przyrost naturalny na 1000 mieszkańców w województwie na tle średniej krajowej w latach 2013-2019.

Źródło: BDL GUS.

Wyjątkiem jest powiat kielecki, w którym przyrost naturalny przyjął wartość dodatnią (0,7). W większości powiatów natomiast, ubytek naturalny ludności jest jeszcze większy niż ma to miejsce w skali całego województwa, a najniższy przyrost naturalny w roku 2019, wyniósł -6,6 i dotyczył powiatu ostrowieckiego.



Wykres 5 Przrost naturalny na 1000 mieszkańców w 2019r.
Źródło: BDL GUS.

Według prognoz Głównego Urzędu Statystycznego, liczba mieszkańców województwa nadal będzie spadać i w roku 2050 wyniesie 976,9 tys., a więc aż o 1/5 mniej niż w roku 2019.

Depopulacja niesie za sobą szereg konsekwencji, a wśród nich m.in. spadek liczby osób zdolnych do wykonywania pracy, zmiany w systemie edukacji, czy mniejsze wpływy z podatków.

Województwo świętokrzyskie charakteryzuje się najniższym w całym kraju udziałem ludności w wieku przedprodukcyjnym (16,5%), przy jednym z najwyższych udziałów ludności w wieku poprodukcyjnym.

W praktyce oznacza to stosunkowo najmniejszy odsetek mieszkańców którzy za kilka bądź kilkanaście lat zasilą rynek pracy, oraz stosunkowo największy odsetek tych, którzy rynek pracy już opuścili.

Tabela 2 Prognozowana liczba mieszkańców woj. świętokrzyskiego do 2050 roku.

2019r.	1 233 961
2025r.	1 193 522
2030r.	1 157 417
2035r.	1 116 579
2040r.	1 071 560
2045r.	1 024 397
2050r.	976 938

Źródło: BDL GUS.

Analiza danych za lata 2013-2019 wskazuje na pogłębianie się tego niekorzystnego procesu. W roku 2013 udział ludności w wieku przedprodukcyjnym był o 0,8 p.p. większy niż obecnie, a w wieku poprodukcyjnym o 3,8 p.p. niższy. Dodatkowym zagrożeniem jest stale malejący odsetek mieszkańców w wieku produkcyjnym, który spadł z 62,9% do 59,9%.

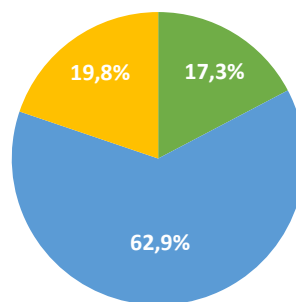
W skali kraju województwo świętokrzyskie, zaraz po łódzkim, notuje najwyższy udział seniorów w populacji. Na podstawie tych danych należy stwierdzić, iż w regionie mamy do czynienia z pogłębiającym się procesem starzenia demograficznego populacji.

Prognozy na najbliższe dziesięciolecia dla Europy przewidują przyrost populacji osób starszych do poziomu co piątego człowieka. W 2050 roku zbiorowość ta stanowić będzie prawdopodobnie ponad 30% ogółu ludności Europy. Według prognozy demograficznej Głównego Urzędu Statystycznego w latach 2012-2035 przeciętnie trwanie życia wzrośnie odpowiednio o 4,4 lata dla mężczyzn i o prawie 3 lata dla kobiet.

W ujęciu powiatowym, najmniej korzystną sytuację obserwujemy w mieście Kielce oraz powiatach zlokalizowanych w północnej części województwa tj.: skarżyskim i ostrowieckim, gdzie wartość omawianego wskaźnika przekracza 26%, oraz w starachowickim w którym jego wartość jest wyższa niż średnia dla województwa.

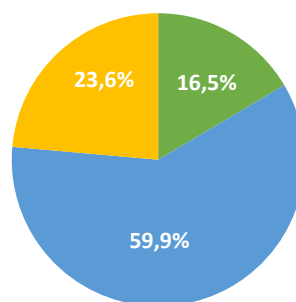
Cechą charakterystyczną powiatów zlokalizowanych w północnej części województwa jest fakt, iż miasta powiatowe zaliczane są do grupy tracących funkcje społeczno-gospodarcze. Nadal silne oddziaływanie na sytuację społeczną mają skutki transformacji ustrojowej po 1989 r.

2013r.



■ wiek przedprodukcyjny ■ wiek produkcyjny
■ wiek poprodukcyjny

2019r.

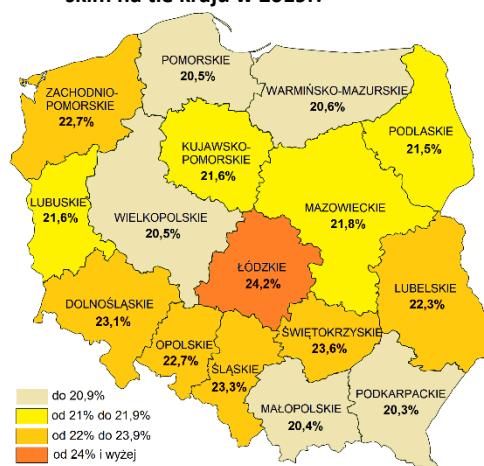


■ wiek przedprodukcyjny ■ wiek produkcyjny
■ wiek poprodukcyjny

Wykres 6 Procentowy udział ludności wg grup ekonomicznych w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

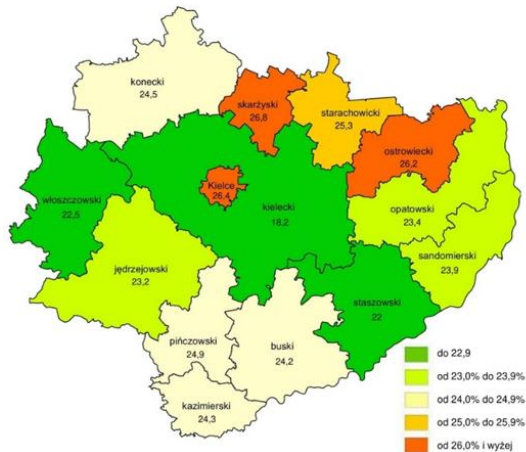
Źródło: BDL GUS.

Mapa 3 Udział ludności w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności w województwie świętokrzyskim na tle kraju w 2019r.



Źródło: BDL GUS.

Mapa 4 Wewnątrzregionalne zróżnicowanie udziału ludności w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności w woj. świętokrzyskim w 2019r.



Źródło: BDL GUS.

W wyniku zmian ustrojowych, miasta północy regionu doświadczyły procesu deindustrializacji. Rozwój ich oparty był o monofunkcyjne zakłady przemysłowe, które albo zostały zlikwidowane, albo zdecydowanie ograniczyły swoją działalność. W konsekwencji miasta te doświadczają m.in. spadku liczby ludności (zwłaszcza lepiej wykształconej w wieku produkcyjnym), pogarszania się struktury wieku (w tym zwłaszcza starzenia się populacji), nierównowagi popytowo-podażowej na lokalnych rynkach pracy, różnorodnych problemów społecznych.

Zdecydowanie najniższym udziałem ludności w wieku poprodukcyjnym charakteryzuje się powiat

kielecki, w którym to w roku 2019 wyniósł 18,2%. Nieco mniejszy niż w całym województwie odsetek mieszkańców w tym wieku, odnotowano również w powiatach staszowskim, włoszczowskim, jędrzejowskim oraz opatowskim.

Względnie korzystna sytuacja demograficzna w powiecie kieleckim, w dużej mierze związana jest z procesem suburbanizacji tj. depopulacji Kielc na rzecz ościennych gminnych znajdujących się w granicach administracyjnych powiatu kieleckiego.

Procesy suburbanizacji w Polsce zachodzą w sposób żywiołowy, chaotyczny i niekontrolowany. Są one nie tylko źródłem rozpraszania zabudowy i chaosu przestrzennego w strefie podmiejskiej, ale również, jak wspomniano, jedną z głównych przyczyn postępującej depopulacji polskich miast. Starzenie się ludności w polskich miastach potęgowane jest przez suburbanizację. Oba te zjawiska współwystępują oraz nakładają się na siebie, a długotrwały i selektywny odpływ suburbanizacyjny, przy postępującym starzeniu się ludności, może w rezultacie doprowadzić do trwałej deformacji miejskich struktur demograficznych¹.

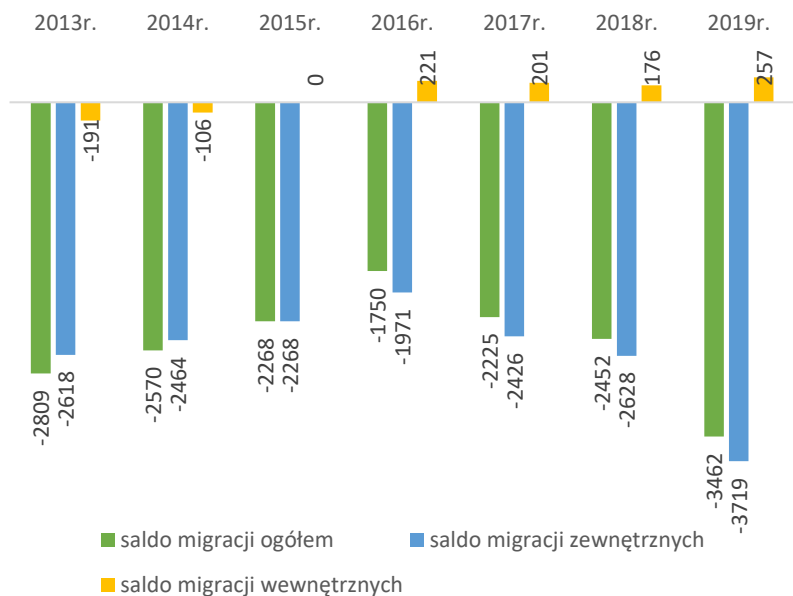
¹ Raport rekomendacyjny w kierunku nowej krajowej polityki miejskiej, red. Karol Janas, Instytut Rozwoju Miast i Regionów, Krajowa polityka miejska, 2020/09-1

Od lat bilans liczby osób opuszczających województwo świętokrzyskie oraz tych, które postanawiają się w nim osiedlić, jest ujemny.

Region niezmiennie notuje ujemne saldo migracji wewnętrznych oraz ogółem. Najwyższe w roku 2019, kiedy wyniosło odpowiednio -3 719 oraz -3 462 osób.

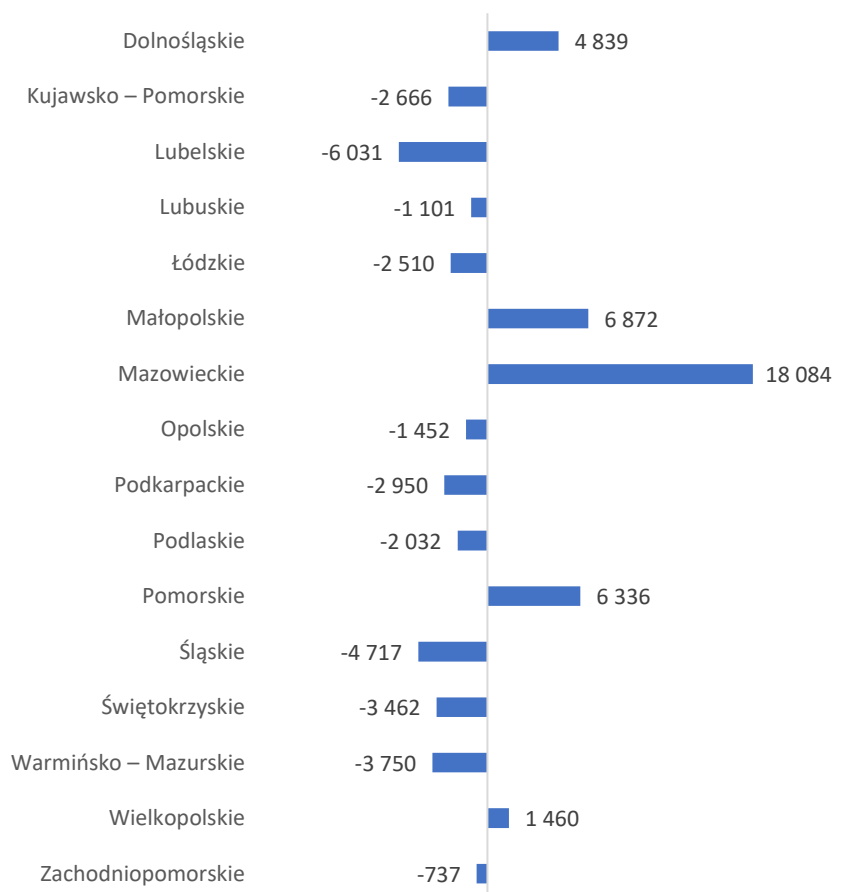
Od roku 2016 widzimy dodatni bilans migracji zewnętrznych, co jednak nie przekłada się na wzrost salda ogółem – ujemna migracja wewnętrzna jest zbyt duża.

Województwo świętokrzyskie nie jest jednak wyjątkiem – w roku 2019 ujemne saldo migracji dotknęło również 10 innych regionów Polski, choć większe niż w świętokrzyskim było tylko w trzech województwach (warmińsko-mazurskim, śląskim oraz lubelskim).



Wykres 7 Saldo migracji wewnętrznej i zewnętrznej w woj. świętokrzyskim w 2013-2019.

Źródło: BDL GUS.



Wykres 8 Saldo migracji wewnętrznej i zewnętrznej w woj. świętokrzyskim na tle innych województw w 2019r.

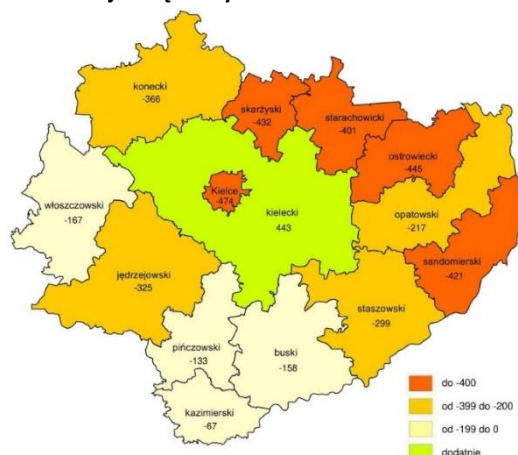
Źródło: BDL GUS.

Jedynym powiatem woj. świętokrzyskiego w którym saldo migracji przyjęło wartość dodatnią, był powiat kielecki. Wpływ na tę sytuację ma wcześniej opisany proces suburbanizacji, który realizowany jest kosztem depopulacji miasta Kielce.

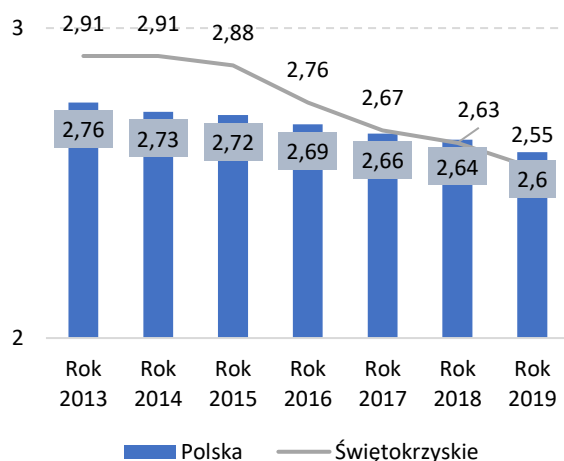


W latach 2013-2017 przeciętna liczba osób w gospodarstwach domowych w województwie świętokrzyskim była większa od średniej krajowej. W dwóch kolejnych latach spadła poniżej średniej dla Polski, natomiast w przypadku obu obszarów referencyjnych, wielkość przeciętnego gospodarstwa domowego stale maleje. Zjawisko to może być związane z opisanym wcześniej, wyludnianiem się regionu.

Mapa 5 Wewnętrzne zróżnicowanie salda migracji woj. świętokrzyskim w 2019r.



Źródło: BDL GUS.



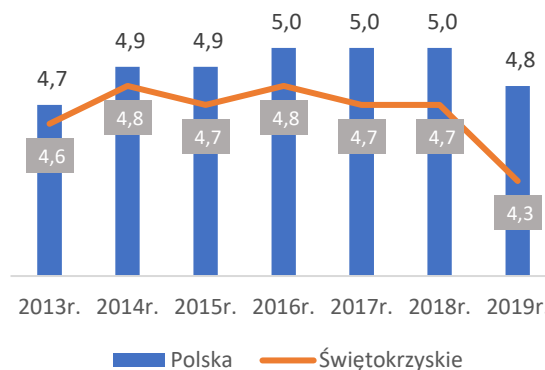
Wykres 9 Przeciętna liczba osób w gospodarstwach domowych w woj. świętokrzyskim na tle średniej krajowej w latach 2013-2019.

Źródło: BDL GUS.

Rodzina

W latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim zawierano średnio 5 843 małżeństwa rocznie. Najwięcej w roku 2014 (jedyne raz kiedy przekroczyła 6 tysięcy), zaś najmniej w 2019.

W województwie świętokrzyskim zawiera się mniej małżeństw w przeliczeniu na 1000 ludności, niż średnio w kraju. Według ostatnich dostępnych danych z 2019 roku adekwatny wskaźnik wyniósł 4,3 podczas gdy w Polsce było to 4,8.

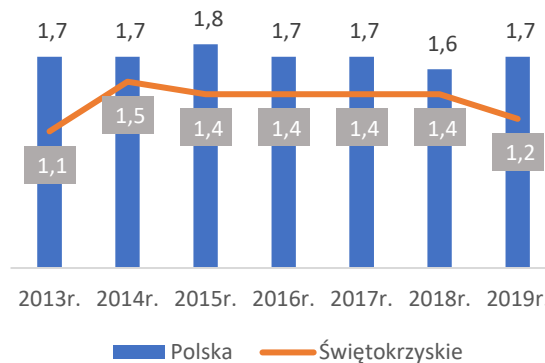


Wykres 10 Małżeństwa na 1000 ludności zawarte w ciągu roku w latach 2013-2019.

Źródło: BDL GUS.

Podobnie jest w przypadku wskaźnika dotyczącego rozwodów. Ich liczba w Polsce, w roku 2019, wyniosła 1,7 w przeliczeniu na 1000 ludności, podczas gdy w województwie świętokrzyskim było to 1,2.

Najczęściej (ok. 1/4 przypadków) powodem rozwodu były różnice światopoglądowe, oraz (ok. 1/5 przypadków) niezgodność charakterów.



Wykres 11 Rozwody na 1000 ludności w latach 2013-2019.

Źródło: BDL GUS.

Obserwujemy stale malejącą liczbę rodzin z dziećmi objętych pomocą społeczną. Porównując lata 2013 i 2019 jest ich mniej o 51,9%. Ponadto, stale maleje udział gospodarstw domowych w których są dzieci, w ogóle liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej. Na początku analizowanego okresu wynosił 45,4%, natomiast według ostatnich dostępnych danych, 27,6%.

Tabela 3 Rodziny z dziećmi objęte pomocą społeczną – ogółem w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.

2019r.	12 147
2018r.	13 348
2017r.	15 436
2016r.	17 762
2015r.	20 630
2014r.	21 881
2013r.	25 251

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

W strukturze rodzin korzystających z pomocy społecznej dominują rodziny z jednym dzieckiem (4 452 rodziny – ok. 36%) bądź dwójką dzieci (4 672 rodziny – ok. 38%). Jednakże można przypuszczać, iż wynika to z faktu największej liczebności tego typu rodzin w społeczeństwie. Natomiast jak wynika z różnego rodzaju analiz, rodziny wielodzietne, pomimo poprawy ich sytuacji wynikającej z wdrożenia świadczenia wychowawczego na każde dziecko, są częściej zagrożone ubóstwem oraz wykluczeniem społecznym oraz ograniczonym dostępem do usług społecznych.

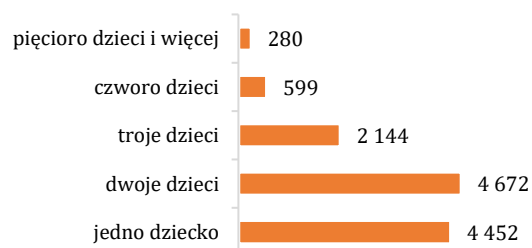
Na przestrzeni ostatnich siedmiu lat obserwowana jest tendencja malejąca liczby rodzin niepełnych korzystających z pomocy społecznej – w porównaniu do roku 2013 o 46,1%, z liczby 6,5 tysiąca do 3,5 tysiąca.

Od roku 2015 obserwujemy spadek liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa w tym z powodu wielodzietności. W porównaniu do roku 2013 wyniósł on odpowiednio 29,5 oraz 31,9%.

Niemniej należy zwrócić uwagę, że udział tych rodzin w ogóle gospodarstw domowych objętych pomocą nie spadł znacznie – w roku 2013 było to 7,6% (z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa), natomiast w roku 2019 6,7%.

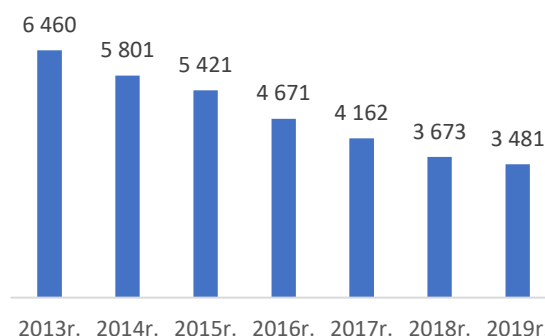
Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego spadła o 39,3% - z 7,7 tys. w roku 2013, do 4,7 tys. w roku 2019. W tym, zdecydowanie spadła liczba rodzin wielodzietnych wymagających

takiego wsparcia – o 59,1%, tj. z 2 tys. do 822 rodzin. Niezmiennie jednak, pomocy we wskazanym zakresie dużo częściej potrzebują rodziny niepełne, aniżeli wielodzietne.



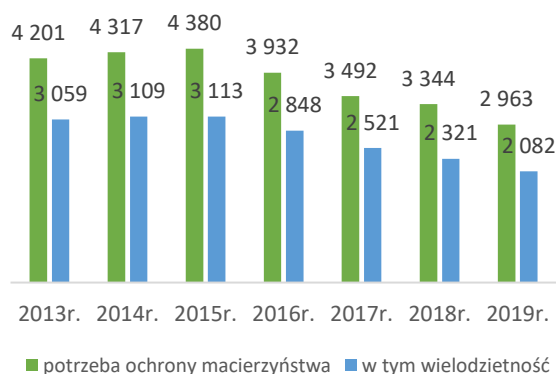
Wykres 12 Rodziny korzystające z pomocy społecznej wg. liczby dzieci (liczba rodzin) w 2019r. w woj. świętokrzyskim.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.



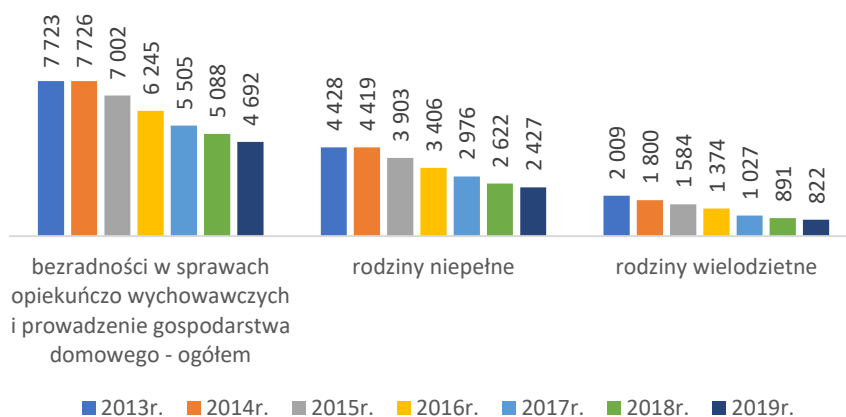
Wykres 13 Rodziny niepełne korzystające z pomocy społecznej – ogółem w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.



Wykres 14 Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa w tym z powodu wielodzietności w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.



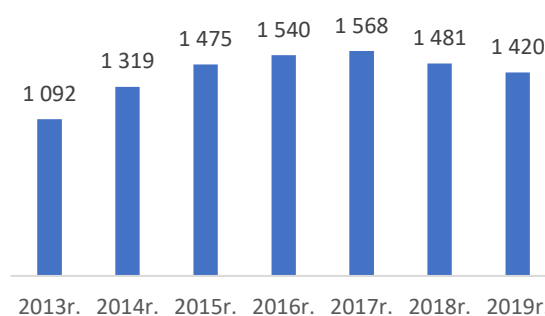
Wykres 15 Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzenie gospodarstwa domowego w latach 2013-2019 w województwie świętokrzyskim.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

O niemal jedną trzecią wzrosła liczba świętokrzyskich rodzin objętych asystenturą rodzinną. Asystentura polega na towarzyszeniu rodzinie w pokonywaniu trudności życiowych i poszukiwaniu rozwiązań. Asystent jest dla rodziny również wsparciem w organizacji codziennych czynności, takich jak obowiązki domowe, czy opieka nad dziećmi.

Najwięcej rodzin współpracujących z asystentem odnotowano w roku 2017. W dwóch kolejnych latach ich liczba spadła. Zatrudnianie asystenta rodziny nie jest zjawiskiem powszechnym w gminach regionu. W 2019 r. 9 gmin nie zatrudniało asystenta rodziny.

Oprócz instytucji asystenta rodziny ustawa o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej ustanowiła tzw. rodziny wspierające, które przy współpracy z asystentem rodziny stanowią formę pomocy dla rodzin przeżywających trudności w zakresie opieki i wychowania dzieci. W regionie odnotowano funkcjonowanie zaledwie 3 tego typu rodzin.



Wykres 16 Liczba rodzin objętych asystenturą rodzinną w woj. świętokrzyskim.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

Analizując funkcjonowanie systemu pieczy zastępczej należy uwzględnić stopień zawansowania procesu tzw. „deinstytucjonalizacji” tj. przechodzenia od stałej opieki w instytucjach, do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności.

Deinstytucjonalizacja systemu pieczy zastępczej zawsze zaczyna się od profilaktyki i zwiększenia skuteczności pracy z rodziną i wspierania jej. Wśród wielu aspektów deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej warto zwrócić uwagę na konieczność tworzenia nowych podmiotów rodzinnej pieczy zastępczej. Jednym z elementów systemu są „rodziny wspierające”.

Tabela 4 Liczba adopcji w latach 2013-2020 w woj. świętokrzyskim.

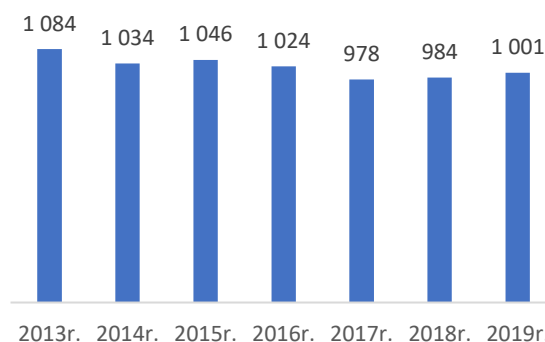
	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.	2020r.
liczba dzieci przysposobionych	70	45	52	37	52	44	52	56

Źródło: ROPS – Świętokrzyski Ośrodek Adopcyjny

W sumie w latach 2013-2020 w województwie świętokrzyskim przysposobiono 408 dzieci.

Według danych za rok 2019, liczba rodzin zastępczych w województwie spadła o 7,7% w porównaniu do roku 2013. Wyniosła 1 001, a więc mniej niż w latach 2013-2016, natomiast więcej niż w roku 2017 i roku 2018.

Świętokrzyskie rodziny zastępcze to w większości (ok. 2/3) rodziny spokrewnione. W drugiej kolejności (niespełna 30%) to rodziny niezawodowe, natomiast zastępcze rodziny zawodowe stanowią zaledwie 3-4% ogółu rodzin zastępczych funkcjonujących w województwie świętokrzyskim. Niepokojący jest fakt niskiej liczby rodzin zastępczych zawodowych stanowiących podstawę systemu pieczy zastępczej

**Wykres 17** Liczba rodzin zastępczych w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.

Źródło: CAS, OZPS.

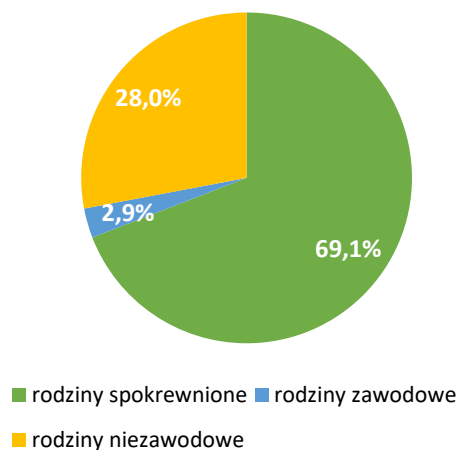
w zakresie opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności tj. w nurcie deinstytucjonalizacji.

W kontekście procesu deinstytucjonalizacji systemu pieczy zastępczej istotnym jest racjonalne ograniczaniu roli instytucjonalnych form pieczy zastępczej na rodzicielstwa zastępczego. Według danych za 2020 r. w rodzinach zastępczych umieszczonych było 70% wszystkich dzieci w pieczy zastępczej.

Tabela 5 Liczba dzieci w pieczy zastępczej (instytucjonalnej i rodzinnej) w latach 2013-2020 w woj. świętokrzyskim.

	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.	2020r.
dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej	520	544	575	573	578	568	532	537
dzieci w rodzinach zastępczych	1 548	1 505	1 446	1 419	1 424	1 453	1 438	1 427
w tym zawodowych rodzinach zastępczych	112	125	113	118	106	130	102	100
w tym w rodzinnych domach dziecka	73	93	79	73	86	75	86	82

Źródło: CAS WRiSPZ-P (dane za II półrocze).

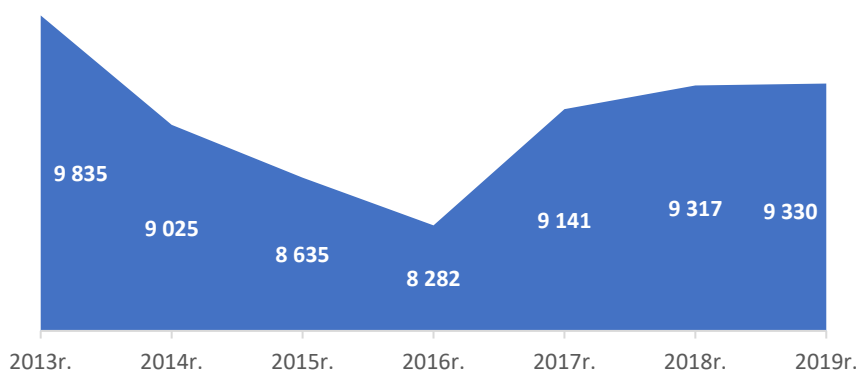


Wykres 18 Struktura rodzin zastępczych w 2019 w woj. świętokrzyskim.
Źródło: CAS, OZPS.

Tabela 6 Liczba rodzin zastępczych ogółem w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.

2013r.	1 084
2014r.	1 034
2015r.	1 046
2016r.	1 024
2017r.	978
2018r.	984
2019r.	1 001

Źródło: CAS, OZPS.



Wykres 19 Rodziny emerytów i rencistów (ogółem) korzystających z pomocy społecznej w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.
Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

Choć liczba rodzin emerytów i rencistów objętych pomocą społeczną była w roku 2019 nieco mniejsza niż miało to miejsce w roku 2013 (-5,1%), to od roku 2017 obserwujemy wzrost udziału takich rodzin

w systemie pomocy społecznej. Według ostatnich dostępnych danych wynosi on 21,2%, podczas gdy na początku analizowanego okresu było to 17,7%.

Osoby z niepełnosprawnościami

W roku 2018, na 10 tys. mieszkańców województwa świętokrzyskiego, 721 posiadało orzeczenie o niepełnosprawności lub niezdolności do pracy. Tym samym, region znajdował się wśród pięciu województw w których odnotowano najwyższą wartość

tego wskaźnika. W porównaniu do województwa opolskiego, w którym liczba ta była najniższa, wskaźnik dla świętokrzyskiego był wyższy o 255 osób.

Liczba orzeczeń wydanych przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności w roku 2019 wyniosła niespełna 72,3 tys., a więc najwięcej w całym analizowanym okresie. W latach 2015-2018 liczba wydawanych orzeczeń spadała, natomiast według ostatnich dostępnych danych, wzrosła o niemal 1/3 w porównaniu do roku poprzedniego.

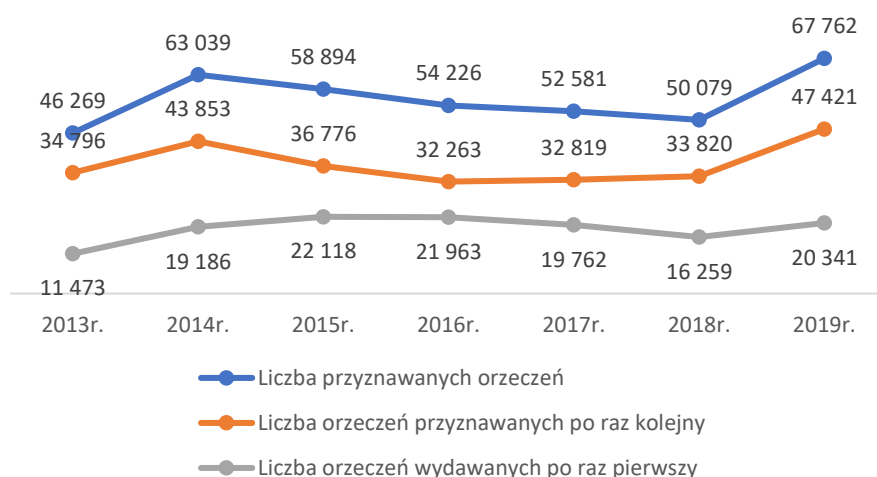
Tabela 7 Liczba wydanych orzeczeń przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności – ogółem w woj. świętokrzyskim.

2019r.	72 277
2018r.	54 877
2017r.	b.d.
2016r.	59 647
2015r.	66 674
2014r.	70 505

Źródło: BDL GUS.

Liczba orzeczeń wydanych przez powiatowe zespoły osobom powyżej 16 roku życia spadała od roku 2015, po czym w roku 2019 nastąpił wzrost na poziomie 7,5% w porównaniu do roku 2013, oraz o 35,3% w stosunku do roku poprzedniego.

Niezmiennie, większość orzeczeń przyznawana była po raz kolejny, co wskazuje na stosunkowo dużą skalę długotrwałej niepełnosprawności.



Wykres 20 Liczba wydanych orzeczeń przez powiatowe zespoły dla osób powyżej 16 roku życia.

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

Orzeczenia wydawane dla osób powyżej 16 roku życia stanowiły zdecydowaną większość z ogółu wydawanych orzeczeń. W roku 2018 było to niemal 50,1 tys. (91,3%), zaś w 2019 niespełna 67,8 tys. (93,8% ogółu wydawanych orzeczeń). Orzeczenia o niepełnosprawności nieznacznie częściej wydawane są kobietom.

Biorąc pod uwagę wiek, to niepełnosprawność najczęściej dotyka osoby mające 60 lat i więcej.

Według ostatnich dostępnych danych, ich udział w ogóle niepełnosprawnych mieszkańców województwa świętokrzyskiego wyniósł 52,6%. Ponadto wyraźnie widać, że skala niepełnosprawności rośnie wraz z wiekiem. Tym samym, można przypuszczać, że wraz z postępującym procesem starzenia się ludności, również skala niepełnosprawności będzie rosła.

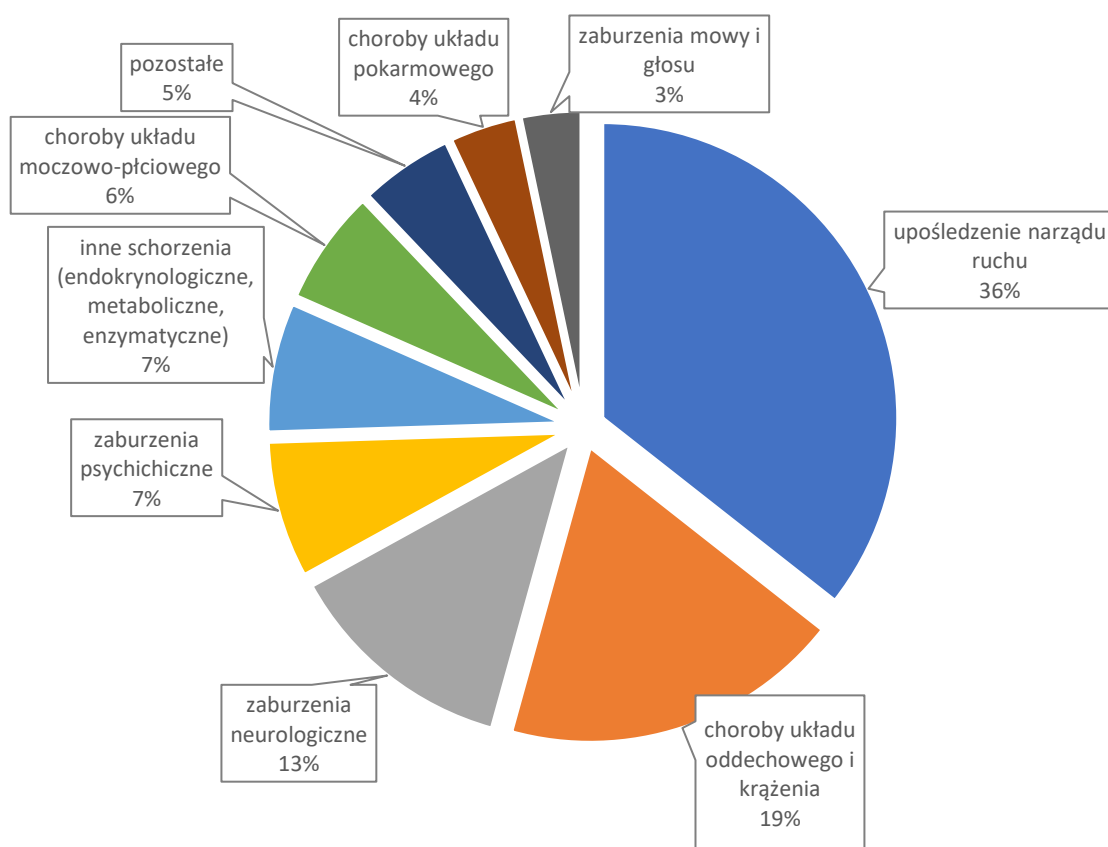
Tabela 8 Liczba dorosłych osób z niepełnosprawnościami w poszczególnych kategoriach wiekowych w latach 2014-2019 w woj. świętokrzyskim.

	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.
16-25 lat	3 296	3 451	2 633	b.d.	2 844	2 513
26-40	4 554	5 102	3 669	b.d.	4 387	3 995
41-60	17 223	18 932	12 510	b.d.	15 947	15 958
60 lat i więcej	18 779	22 540	13 429	b.d.	20 183	24 955
Razem	43 852	50 025	32 241	b.d.	43 361	47 421

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

Zdecydowanie najczęstszą przyczyną niepełnosprawności (w roku 2019) było upośledzenie narządu ruchu, które dotknęło 1/3 osób

z niepełnosprawnościami. W dalszej kolejności należy wskazać choroby układu oddechowego i krążenia, oraz zaburzenia neurologiczne.

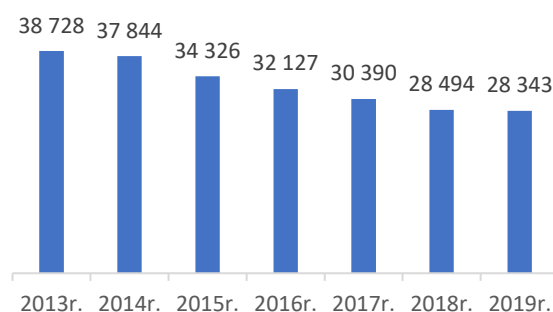


Wykres 21 Przyczyny niepełnosprawności osób dorosłych wg. danych Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w 2019 roku w województwie świętokrzyskim.

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

Liczba osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności spadła o 1/4 – z ponad 38,7 tys. w roku 2013, do ponad 28,3 tys. w roku 2019. Trend ten jest częściowo uzależniony od zmian zachodzących na poziomie ponad regionalnym – ogólnej poprawy sytuacji socjalnej rodzin.

Największy udział osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności w ogóle wszystkich beneficjentów odnotowujemy w mieście Kielce.



Wykres 22 Liczba osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.
Źródło: CAS OZPS.

Cudzoziemcy

W ostatnich latach, w związku z poprawą sytuacji gospodarczej oraz z niedoborem na rynku pracy, Polska doświadcza nasilonego procesu migracji. W szczególności do Polski przyjeżdżają obywatele Ukrainy, która boryka się z m.in. problemami gospodarczymi. Napływ cudzoziemców rodzi określone konsekwencje dla polityki społecznej związane chociażby z procesem wsparcia socjalnego, edukacją oraz integracją społeczną.

W roku 2019 w całym kraju wydano prawie 155,7 tys. pozytywnych decyzji na pobyt obcokrajowców. W województwie świętokrzyskim było to 1 655 decyzji, a więc 1,1% ogółu wszystkich decyzji (najmniej w całym kraju). Porównując rok 2013 i 2019, liczba wydawanych decyzji wzrosła w świętokrzyskim o 286,7%.

Warto zaznaczyć, że liczba pozytywnych decyzji na pobyt obcokrajowców wydawanych w regionie stale rośnie (poza jednym spadkiem, który miał miejsce w roku 2018). W roku 2019 liczba cudzoziemców posiadających ważne dokumenty wydane przez Wojewodę Świętokrzyskiego uprawniające do pobytu w Polsce wynosiła 4 575 osób (najmniej w całym kraju).

W 2020 roku w związku z pandemią COVID-19 w skali kraju nie odnotowano masowych powrotów migrantów do kraju – tylko ok. 10% przebywających w lutym za granicą zdecydowało się na ten krok. Sytuacja pandemiczna utrudniła jednak wyjazdy w okresie wiosenno-letnim.

Tabela 9 Liczba wydanych pozytywnych decyzji na pobyt obcokrajowców w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019 na tle innych województw.

	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.
Świętokrzyskie	428	540	730	1 180	1 602	1 134	1 655

Źródło: www.migracje.gov.pl.

Podsumowanie

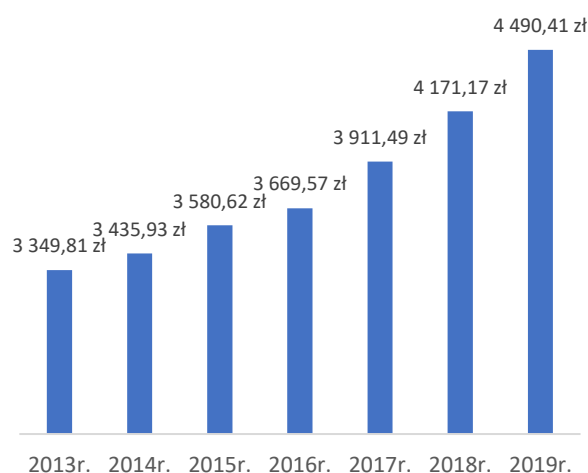
- ➔ Liczba mieszkańców województwa systematycznie maleje. W porównaniu do roku 2013 spadek wyniósł 2,7% (największy wśród wszystkich województw), a liczba mieszkańców zmalała o prawie 34,3 tys.
- ➔ Obserwujemy ujemny, niższy niż w skali całego kraju, przyrost naturalny, przy czym najniższy odnotowano w roku 2019, kiedy to wyniósł -3,5 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców.
- ➔ Od lat bilans liczby osób opuszczających województwo świętokrzyskie oraz tych, które postanawiają się w nim osiedlić, jest ujemny.
- ➔ Województwo świętokrzyskie charakteryzuje się najniższym w całym kraju udziałem ludności w wieku przedprodukcyjnym (16,5%), przy jednym z najwyższych udziałów ludności w wieku poprodukcyjnym. W praktyce oznacza to stosunkowo najmniejszy odsetek mieszkańców którzy za kilka bądź kilkanaście lat zasilą rynek pracy, oraz stosunkowo największy odsetek tych, którzy rynek pracy już opuścili. Analiza danych za lata 2013-2019 wskazuje na pogłębianie się tego niekorzystnego procesu.
- ➔ Według prognoz Głównego Urzędu Statystycznego, liczba mieszkańców województwa nadal będzie spadać i w roku 2050 wyniesie 976,9 tys., a więc aż o 1/5 mniej niż w roku 2019.
- ➔ Województwo świętokrzyskie, zaraz po łódzkim, notuje najwyższy udział seniorów w populacji. Na podstawie tych danych należy stwierdzić, iż w regionie mamy do czynienia z pogłębiającym się procesem starzenia demograficznego populacji.
- ➔ Maleje liczbę rodzin z dziećmi objętych pomocą społeczną. Porównując lata 2013 i 2019 jest ich mniej o 51,9%.
- ➔ Od roku 2015 obserwujemy spadek liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa w tym z powodu wielodzietności.
- ➔ Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego spadła o 39,3% - z 7,7 tys. w roku 2013, do 4,7 tys. w roku 2019
- ➔ Niepokojący jest fakt niskiej liczby rodzin zastępczych zawodowych stanowiących podstawę systemu pieczy zastępczej w zakresie opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności.
- ➔ Od roku 2017 obserwujemy wzrost udziału rodzin emerytów i rencistów w systemie pomocy społecznej. Według ostatnich dostępnych danych wynosi on 21,2%.
- ➔ W roku 2018, na 10 tys. mieszkańców województwa świętokrzyskiego, 721 posiadało orzeczenie o niepełnosprawności lub niezdolności do pracy. Tym samym, region znajdował się wśród pięciu województw w których odnotowano najwyższą wartość tego wskaźnika.
- ➔ Najczęstszą przyczyną niepełnosprawności (w roku 2019) było upośledzenie narządu ruchu, które dotknęło 1/3 mieszkańców z niepełnosprawnościami. W dalszej kolejności należy wskazać choroby układu oddechowego i krążenia, oraz zaburzenia neurologiczne.

IV. Warunki życia mieszkańców województwa świętokrzyskiego

Wynagrodzenia

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w latach 2013-2019 w województwie miało tendencję wzrostową. W roku 2013 wynosiło 3 349,81 zł, natomiast w roku 2019 było wyższe o 1 140,60 zł. Średnia dynamika wzrostu we wskazanym okresie wynosi 6,0% i jest o 0,5% niższa od dynamiki wzrostu dla kraju.

Poziom przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w świętokrzyskim jest niższy w stosunku do średniej w kraju (2019 r. - 5 181,63 zł). Województwo jest regionem w którym odnotowywane są jedne z najniższych wartości przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto.



Wykres 23 Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.
Źródło: BDL GUS.

Emerytury i renty

Na przestrzeni ostatnich lat obserwujemy tendencję wzrostową przeciętnej miesięcznej wartości brutto emerytur i rent. Średnia dynamika wzrostu w regionie utrzymuje się na analogicznym poziomie jak średnia w Polsce (3%). Jednakże województwo świętokrzyskie znajduje się na przedostatnim miejscu pod względem wysokości rent i emerytur (1 655,74 zł). Niższe wartości omawianych świadczeń odnotowano tylko w województwie podkarpackim (1 632,73 zł).

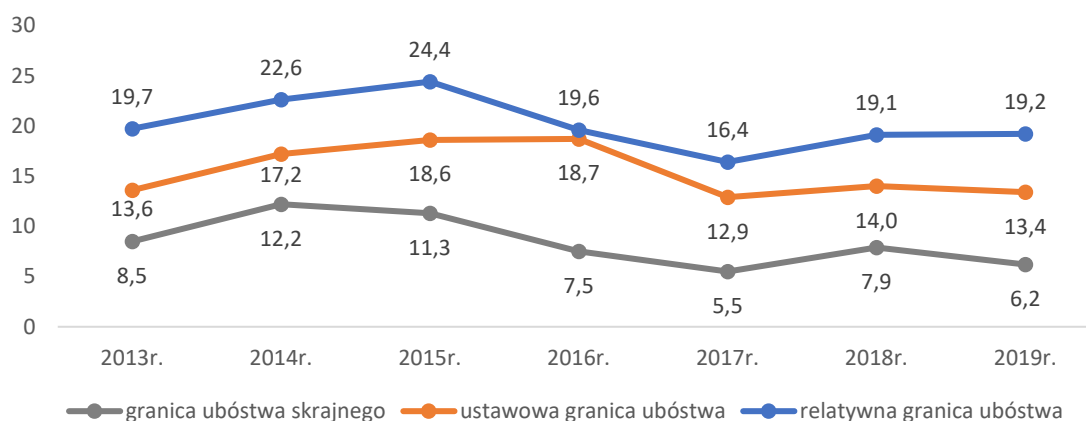


Wykres 24 Przeciętna miesięczna emerytura i renta brutto w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.
Źródło: BDL GUS.

Ubóstwo

Wskaźniki dotyczące zasięgu ubóstwa ekonomicznego analizowane są przy zastosowaniu trzech granic ubóstwa, opierają się na wynikach badań budżetów gospodarstw domowych. Są to wskaźniki zasięgu ubóstwa: skrajnego, relatywnego oraz tzw. ustawowa granica ubóstwa odnosząca się do progów interwencji socjalnej. Nie mniej jednak, aby problem ubóstwa był rozumiany w sposób właściwy, należy analizować to zjawisko również w kontekście pozaekonomicznym. Z ubóstwem wiążą się niedostateczne dochody, niezaspokojone potrzeby, czy też złe warunki życia. Poza ekonomicznymi skutkami ubóstwo wpływa na: zdrowie fizyczne i psychiczne, relacje rodzinne, funkcjonowanie dzieci oraz ich przyszłe osiągnięcia edukacyjne, aktywność społeczną. Poprzez swój negatywny wpływ na poziomie mikro, ubóstwo jest czynnikiem niekorzystnie wpływającym na rozwój regionu.

Świętokrzyskie znajduje się wśród czterech województw w kraju (zaraz po: małopolskim, warmińsko-mazurskim, podlaskim) o najwyższej wartości granicy ubóstwa relatywnego i ustawowego. W przypadku skrajnej granicy ubóstwa na tle innych regionów świętokrzyskie plasuje się na piątej pozycji (zaraz po: małopolskim, warmińsko-mazurskim, podlaskim, lubelskim).



Wykres 25 Zasięg ubóstwa w województwie świętokrzyskim w latach 2013-2019.

Źródło: GUS „Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2019 r.”

Z danych dotyczących zasięgu ubóstwa w województwie świętokrzyskim w latach 2013-2019 wynika, iż po notowanych na początku tego okresu wzrostach zasięgu ubóstwa w ostatnich czterech latach obserwujemy stabilizację z zarysowującą się tendencją spadkową. W 2019 roku odnotowano poprawę sytuacji w zakresie dwóch z trzech analizowanych granic ubóstwa. W odniesieniu do 2018 roku odnotowano spadek stopy ubóstwa skrajnego. Mogło mieć to związek z poprawą sytuacji na rynku pracy. W 2019 roku odnotowano spadek ogólnej liczby osób bezrobotnych (o 4,7%), spadek osób długotrwale bezrobotnych (o 5,3%) oraz spadek bezrobotnych z prawem do zasiłku (o 4,2%)².

² Ocena Zasobów Pomocy Społecznej Województwa Świętokrzyskiego za 2019 rok.

W najmniejszym stopniu zmniejszyła się ustawowa granica ubóstwa, ustalana w odniesieniu do kryterium dochodowego poniżej którego można ubiegać się o świadczenie pieniężne z pomocy społecznej. Stopa ubóstwa relatywnego uległa nieznacznemu zwiększeniu. Czynniki, które mogły wpłynąć na odsetek osób zagrożonych ubóstwem mierzony wg. relatywnej granicy to m.in.: wzrost inflacji w Polsce (z 2,3% w 2019 roku, wobec 1,6% w 2018 roku³), oraz w zestawieniu z innymi regionami niskie wynagrodzenia oraz względnie wysokie bezrobocie w świętokrzyskim.

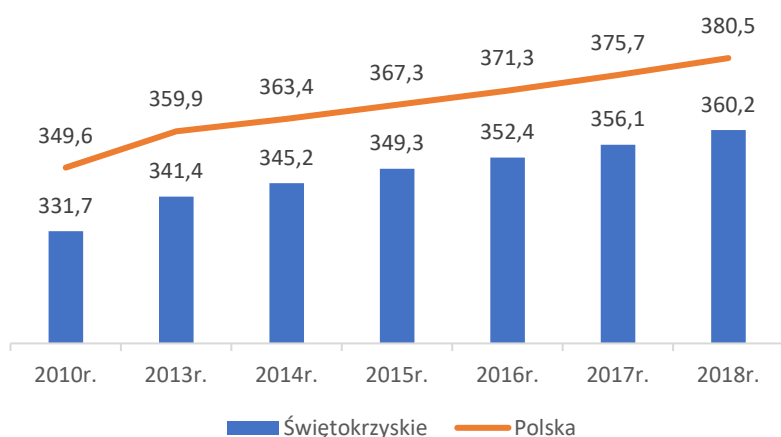
Niewątpliwie wpływ na poziom wskaźników ubóstwa w województwie świętokrzyskim mają: wyższy poziom stopy bezrobocia w odniesieniu do kraju, wysoki odsetek osób długotrwale bezrobotnych, proces depopulacji skutkujący niekorzystnymi trendami demograficznymi, jedno z najniższych w skali kraju – przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto.

Na poziom zagrożenia ubóstwem wpływać może również niski stopień urbanizacji regionu. W Polsce, w roku 2014, wskaźnik zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem społecznym ze względu na stopień urbanizacji wynosił 17,8% w miastach, 22,8% na obszarach podmiejskich, oraz 31,2% na obszarach wiejskich⁴. Różnice pomiędzy obszarami są zatem znaczne.

W perspektywie najbliższych lat należy również brać pod uwagę negatywny wpływ pandemii Covid-19 na sytuację dochodową oraz zagrożenie ubóstwem.

Warunki mieszkaniowe

W województwie świętokrzyskim obserwujemy wzrost średniej liczby mieszkań w przeliczeniu na 1000 mieszkańców. Niemniej, pozostaje ona niższa od średniej w kraju.



Wykres 26 Mieszkania na 1000 mieszkańców w latach 2010-2018 w woj. świętokrzyskim.

Źródło: Obliczenia na podstawie Rocznika Statystycznego WŚ, Kielce 2019, BDL GUS.

³ Informacja o poziomie i strukturze minimum egzystencji w 2019 r. IPiSS.

⁴ „Determinanty poziomu ubóstwa na przykładzie Polski i Węgier – analiza porównawcza”, dr Anna Iwacewicz-Orłowska, Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania w Białymstoku, Nierówności Społeczne a Wzrost Gospodarczy, nr 51 (3/2017).

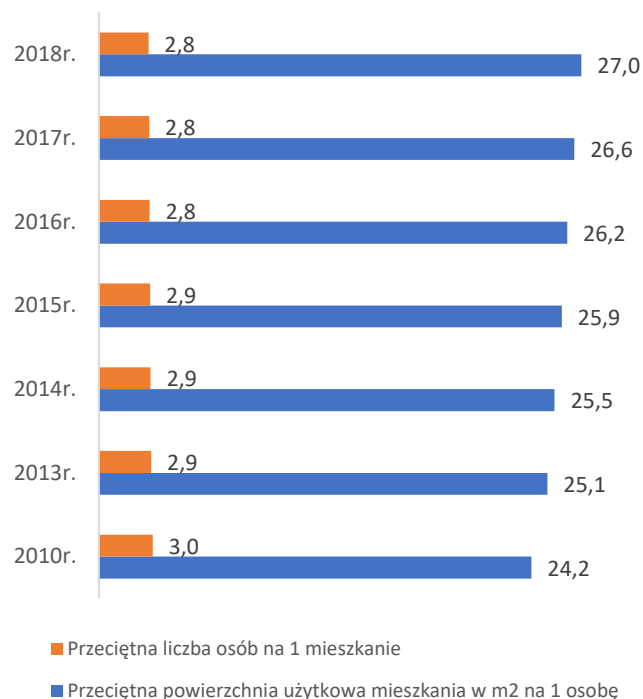
Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania, przypadająca na jedną osobę, systematycznie wzrasta. W roku 2013 wynosiła 24,2 m², natomiast pięć lat później już 27,0 m². Jest to jednak mniej niż średnia wartość tego wskaźnika w kraju (28,2).

O poprawie warunków mieszkaniowych w świętokrzyskim świadczy również systematyczny spadek przeciętnej liczby osób na jedno mieszkanie. W regionie wartość tego wskaźnika jest nieznacznie wyższa niż średnio w Polsce.

Czynnikiem wpływającym na warunki mieszkaniowe jest również wyposażenie mieszkań w instalacje techniczno-sanitarne, które w województwie świętokrzyskim, kształtuje się niekorzystnie na tle średniej krajowej.

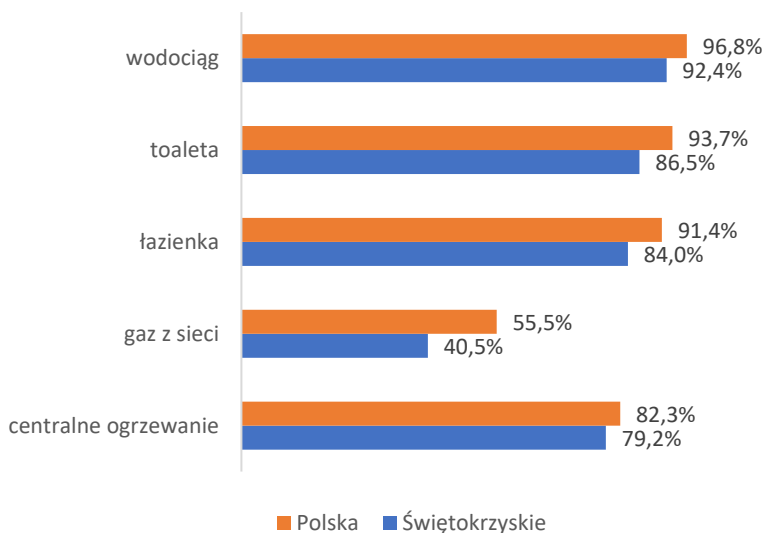
W szczególności niepokojący jest fakt deficytów w zakresie dostępu gospodarstw domowych do wodociągów, a także wysoki odsetek mieszkań, w których nie ma łazienki oraz toalety.

Świętokrzyskie, na tle innych regionów, jest województwem słabiej zurbanizowanym, co przekłada się na słabszy dostęp do infrastruktury technicznej.



Wykres 27 Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania w m² na 1 osobę oraz przeciętna liczba osób na 1 mieszkanie w woj. świętokrzyskim w latach 2010-2018.

Źródło: Urząd Statystyczny w Kielcach.



Wykres 28 Odsetek mieszkań wyposażonych w instalacje techniczno-sanitarne w 2018 roku w woj. świętokrzyskim w odniesieniu do wskaźnika w kraju.

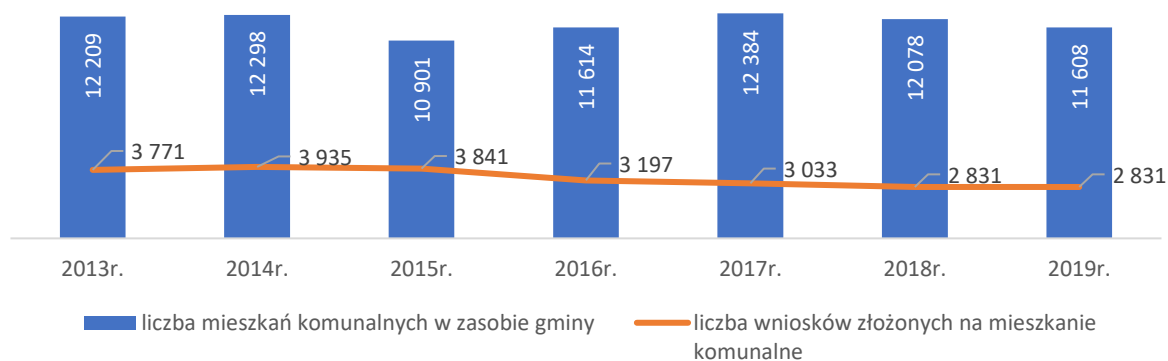
Źródło: Urząd Statystyczny w Kielcach.

Zasoby infrastruktury społecznej

Jednym z istotnych czynników mających wpływ na warunki życia mieszkańców jest dostępność infrastruktury społecznej. Mówiąc o infrastrukturze społecznej, w tej części diagnozy omówione zostaną jej wybrane elementy takie jak: mieszkania komunalne, lokale socjalne, świetlice, kluby oraz hospicja. W dalszej części omówione zostaną zasoby

infrastruktury socjalnej stanowiące część systemu pomocy społecznej.

Liczba mieszkań komunalnych w zasobach gmin, ale również liczba wniosków o przyznanie mieszkania komunalnego charakteryzuje się tendencją malejącą.

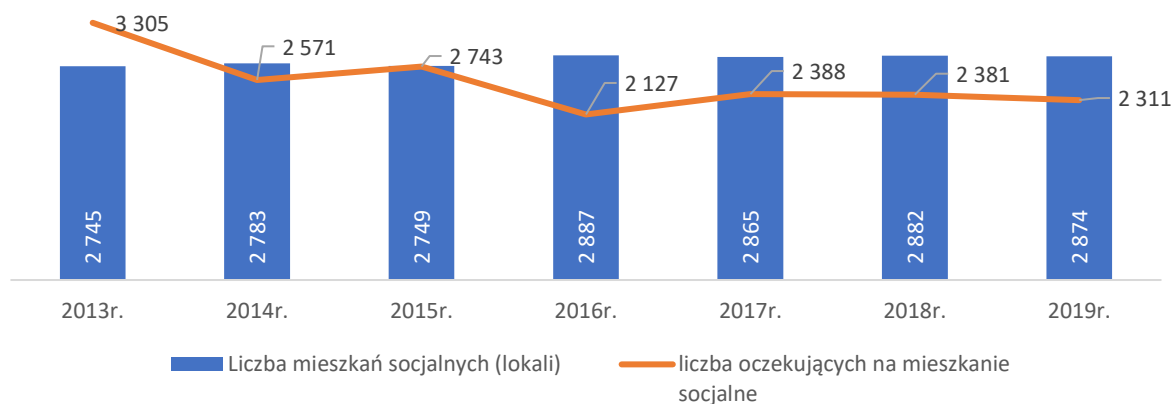


Wykres 29 Liczba mieszkań komunalnych w zasobach gminy w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

Źródło: CAS, OZPS.

W przypadku lokali socjalnych, obserwujemy wzrost ich liczby w zasobach gmin. Na przestrzeni ostatnich lat gminy mogły korzystać ze wsparcia środków unijnych, na rozwój mieszkalnictwa

socjalnego. W związku z nowymi inwestycjami w rozwój mieszkań socjalnych, mamy do czynienia z poprawą w zakresie ich jakości.



Wykres 30 Liczba mieszkań socjalnych (lokalii) w województwie świętokrzyskim w latach 2013-2019.

Źródło: CAS, OZPS.

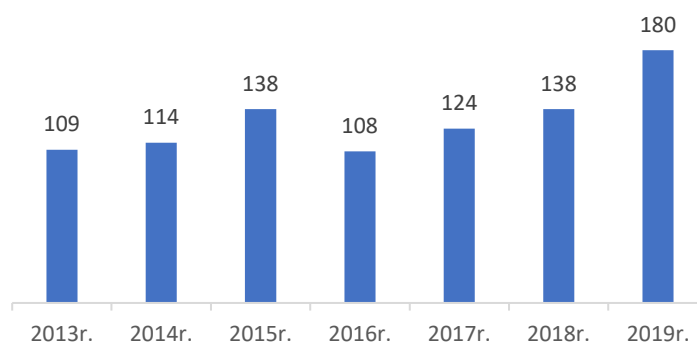
W związku ze wzrostem udziału seniorów w populacji mieszkańców, w województwie obserwowany jest rozwój klubów, świetlic i innych miejsc im dedykowanych. W ostatnich latach samorządy mogły korzystać ze wsparcia rządowego oraz środków Unii Europejskiej, na rozwój tego typu placówek. Dane wskazują, iż wykorzystywały możliwości w zakresie rozwoju infrastruktury dla seniorów, co przejawia się w dynamicznym wzroście liczby tego typu miejsc.

W roku 2013 na terenie województwa świętokrzyskiego działało sześć hospicjów, natomiast pięć lat później, osiem.

Tabela 10 Liczba hospicjów w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

2019r.	8
2018r.	8
2017r.	7
2016r.	6
2015r.	7
2014r.	7
2013r.	6

Źródło: CAS, OZPS.



Wykres 31 Liczba klubów, świetlic, i innych miejsc spotkań dla seniorów w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

Źródło: CAS, OZPS.

Podsumowanie

- ➔ Systematycznie rośnie przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto, należy jednak do najniższych w kraju.
- ➔ Przeciętna miesięczna emerytura i renta brutto wzrasta, jednak województwo świętokrzyskie znajdowało się w 2019 roku na przedostatnim miejscu w kraju, pod względem ich wartości.
- ➔ Poprawia się sytuacja w zakresie zagrożenia ubóstwem w regionie. Niemniej, województwo świętokrzyskie jest regionem w którym wskaźniki zagrożenia ubóstwem należą do jednych z najwyższych.
- ➔ Odnotowano poprawę w zakresie warunków mieszkaniowych polegającą na wzroście wartości przeciętnej powierzchni użytkowej mieszkania na m² na 1 osobę, oraz przeciętnej liczby osób na 1 mieszkanie.
- ➔ Niepokojący jest występujący w regionie wysoki odsetek mieszkań niedostatecznie wyposażony w infrastrukturę techniczno-sanitarną.
- ➔ W latach 2013-2019 obserwuje się rozwój infrastruktury społecznej charakteryzujący się większą liczbą lokali socjalnych oraz klubów/świetlic dedykowanych seniorom.

V. Sytuacja i tendencje na rynku pracy

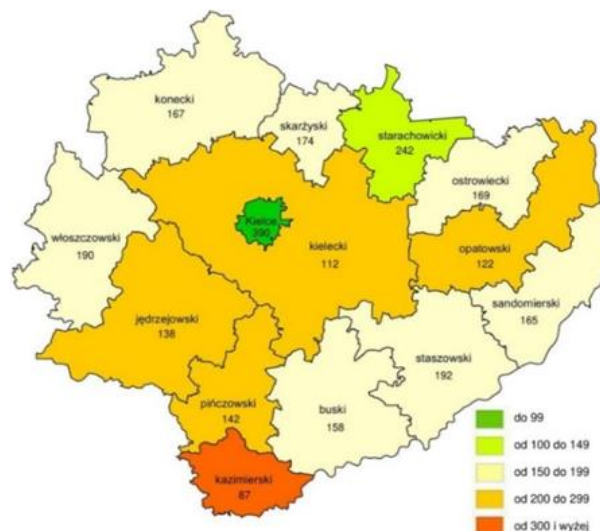
Sytuacja na regionalnym rynku pracy wpływa na jakość życia mieszkańców, ich warunki bytowe oraz możliwość zaspokajania potrzeb życiowych. Brak pracy sprawia, że mieszkańcy ubożeją i częściej korzystają z pomocy społecznej.

W regionie świętokrzyskim obserwuje się poprawę sytuacji na rynku pracy.

W 2019 roku na 1000 mieszkańców Polski pracowało 251 osób. W województwie świętokrzyskim analogiczny wskaźnik był niższy i wynosił 194, natomiast jego wartość, w porównaniu do roku 2013, wzrosła o 15.

Największa liczba osób pracujących na 1000 ludności notowana jest w Kielcach (390 osób) oraz powiecie starachowickim (242 osoby). Natomiast najmniejsza, w powiecie kazimierskim (87).

Mapa 6 Wewnątrzregionalne zróżnicowanie wskaźnika (pracujący na 1000 ludności) w woj. świętokrzyskim w 2019r.

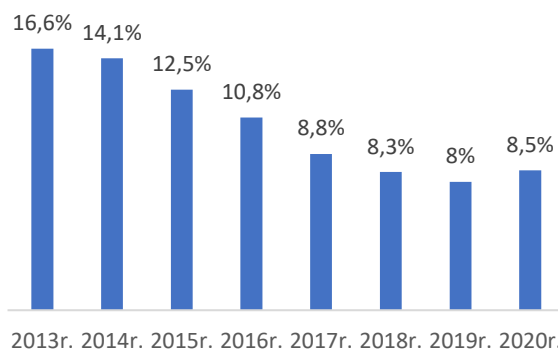


Źródło: BDL GUS.

Na przestrzeni lat malała stopa bezrobocia rejestrowanego.

Według stanu na 31 grudnia 2020 roku wynosiła 8,5% i była wyższa o 2,3 p.p. od wartości dla kraju.

Najniższą stopę bezrobocia odnotowano w powiecie buskim (4,4%) oraz Kielcach (5,6%). Najwyższą zaś, w powiecie skarżyskim (16,6%).

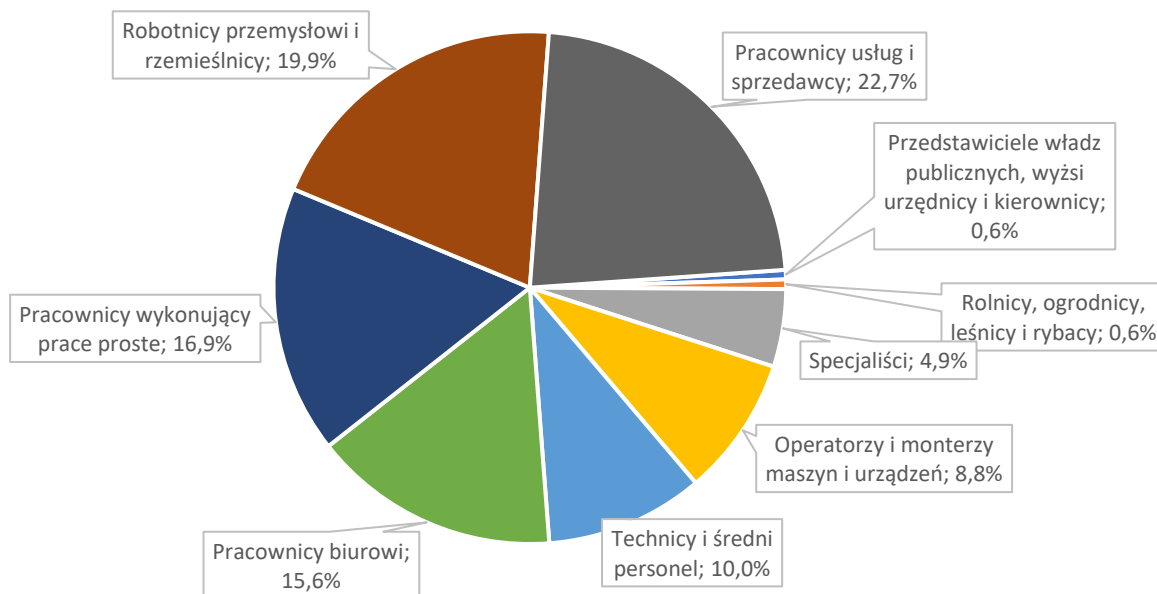


Wykres 32 Stopa bezrobocia (stan na 31.XII) w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2020.

Źródło: WUP Kielce.

Najwięcej wolnych miejsc pracy w okresie pięciu miesięcy 2020 roku było w następujących zawodach: pracownicy usług i sprzedawcy (22,7%), robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy (19,9%) oraz pracownicy wykonujący prace proste (16,9%). To w tych profesjach, zasoby pracy nie są zaspokojone w największym stopniu.

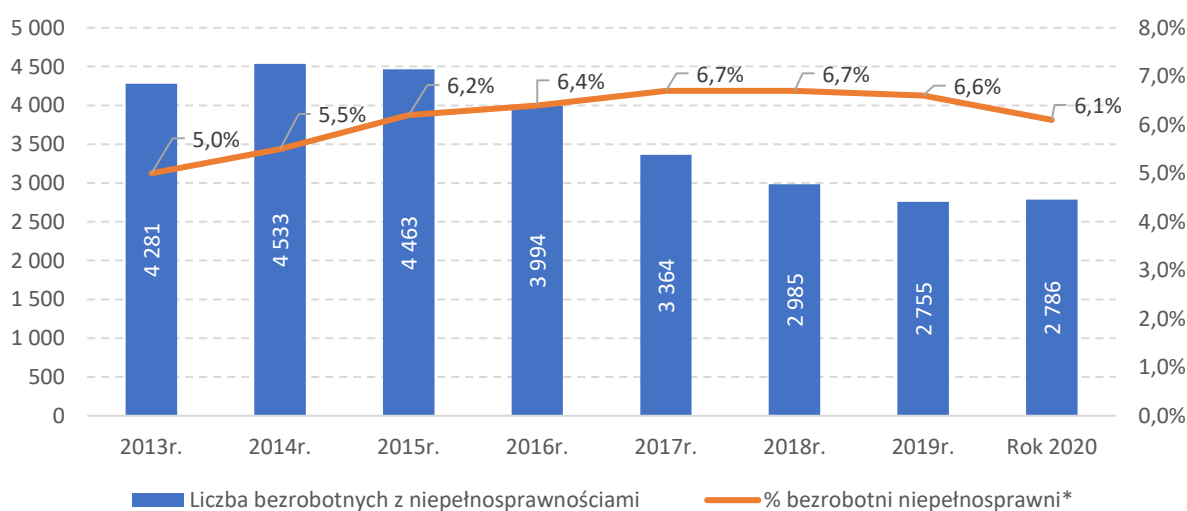
Z kolei najmniejszy odsetek wolnych miejsc pracy dotyczy grup zawodów: rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy (0,6%) oraz przedstawiciele władz publicznych, wyżsi urzędnicy i kierownicy (0,6%).



Wykres 33 Struktura wolnych miejsc pracy wg zawodów w woj. świętokrzyskim w okresie 5 miesięcy 2020 roku.
Źródło: WUP Kielce.

Świętokrzyski rynek pracy zdominowany jest przez przemysł (w tym przetwórstwo przemysłowe). W roku 2020 w tej branży pracowało ponad 70,4 tys. osób. W drugiej kolejności należy wskazać edukację (31,8 tys. pracowników), zaś w trzeciej, opiekę zdrowotną i pomoc społeczną (26,3 tys. osób).

Pomimo, że liczba osób bezrobotnych z niepełnościami na przestrzeni lat zmalała (co szczególnie jest widoczne w okresie 2017-2020), to odwrotne prawidłowości obserwuje się w stosunku do odsetka bezrobotnych osób z niepełnościami. W 2013 roku wynosił on 5 %, natomiast w roku 2020 był wyższy o 1,1 p.p.



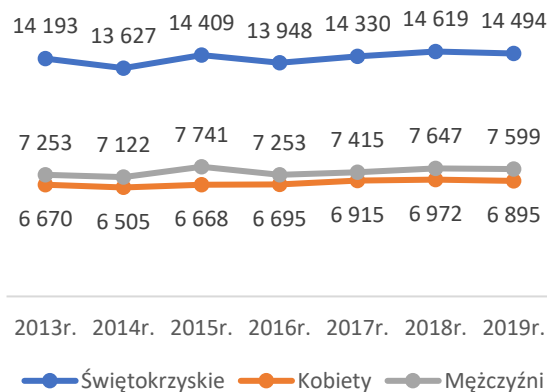
Wykres 34 Osoby z niepełnościami na rynku pracy (stan w maju danego roku) w województwie świętokrzyskim w latach 2013-2020.
Źródło: WUP Kielce.

Podsumowanie

- ➔ Widoczny jest stały wzrost liczby osób pracujących na 1000 ludności.
- ➔ Na przestrzeni lat stopa bezrobocia rejestrowanego w województwie świętokrzyskim malała.
- ➔ Najwięcej wolnych miejsc pracy odnotowuje się dla pracowników usług i sprzedawców, robotników przemysłowych i rzemieślników oraz pracowników wykonujących prace proste.
- ➔ Najwięcej osób pracuje w przemyśle.
- ➔ Liczba osób bezrobotnych z niepełnosprawnościami na przestrzeni lat malała.

VI. Charakterystyka sytuacji zdrowotnej mieszkańców województwa świętokrzyskiego

Analiza sytuacji zdrowotnej mieszkańców regionu opracowana została na podstawie danych z okresu przed wystąpieniem pandemii Covid-19. W momencie opracowywania diagnozy brak było danych dotyczących wpływu pandemii na sytuację zdrowotną mieszkańców. Przez co diagnoza tego obszaru była utrudniona. Niewątpliwie w najbliższych latach konsekwencje pandemii będą odczuwalne w zakresie wpływu na stan zdrowia w tym kondycji psychicznej mieszkańców regionu.



Wykres 35 Liczba zgonów w woj. świętokrzyskim z podziałem na płeć w latach 2013-2019.

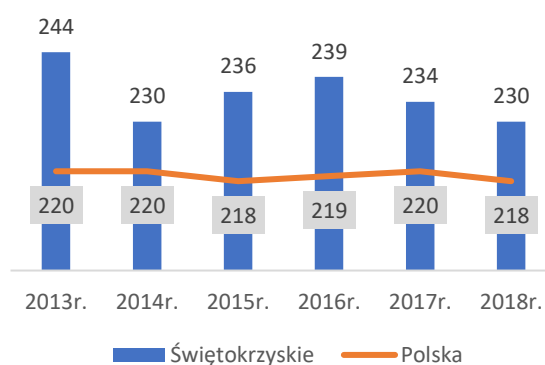
Źródło: BDL GUS.

Charakterystykę sytuacji w obszarze zdrowia rozpoczęto od analizy liczby zgonów, która w latach 2013-2019 utrzymywała się na zbliżonym poziomie, a według najnowszych danych wyniosła 14,5 tys. osób. Nieco częściej (52,4% wszystkich zgonów w roku 2019) umierają mężczyźni.

Co zrozumiałe, zgony najczęściej dotyczą mieszkańców najstarszych. W roku 2019 najwięcej zgonów odnotowano w grupie wiekowej 85-89 lat (16,6% wszystkich zgonów). W sumie, zgony mieszkańców mających co najmniej 80 lat stanowiły 45,3%.

Najczęstszymi powodami zgonów w województwie świętokrzyskim są: choroby układu krążenia oraz nowotwory. W roku 2018 przyczyny te stanowiły odpowiednio 45,8% oraz 21,9% ogółu wszystkich zgonów.

W całym okresie 2013-2018 liczba osób leczonych w świętokrzyskich szpitalach na 1000 mieszkańców była większa niż średnia dla kraju. W roku 2018 było to 230 pacjentów (najmniej w całym analizowanym okresie), natomiast w kraju, 218. Najwięcej osób (rok 2018) leczono na oddziałach chirurgii ogólnej (41,5 tys.), chorób wewnętrznych (36 tys.) oraz ginekologiczno-położniczych (34,7 tys.).



Wykres 36 Wskaźnik osób leczonych w szpitalach* (z międzyoddziałowym ruchem chorych**) na 1000 ludności w woj. świętokrzyskim na tle średniej krajowej w latach 2013-2018.

* dane nie obejmują działalności dziennej szpitali.

** tzw. leczeni z międzyoddziałowym ruchem chorych jest to suma osób zarejestrowanych na poszczególnych oddziałach szpitalnych i na każdym oddziale pacjent liczony był niezależnie.

Źródło: BDL GUS.

Najmniej natomiast, na oddziałach opieki hospicyjnej i paliatywnej (869 osób), psychiatrycznych (1 014 osób) oraz kardiologicznych (niespełna 1,1 tys. osób).

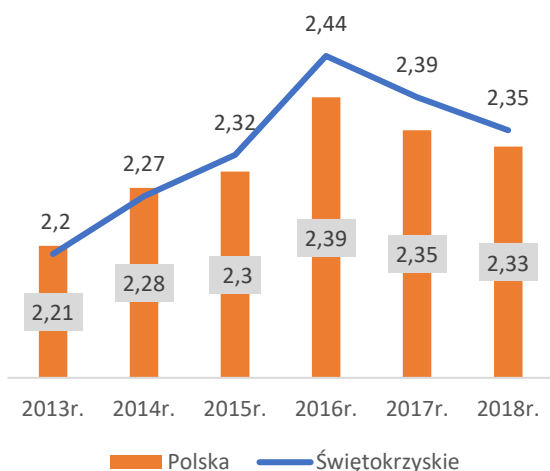
Zarówno w kraju, jak i samym województwie świętokrzyskim wzrasta liczba udzielonych porad lekarskich w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, w przeliczeniu na 1000 mieszkańców.

Kadra medyczna i infrastruktura zdrowotna

W województwie świętokrzyskim notuje się pozytywne trendy pod względem liczby personelu medycznego. Warto zauważyć, że w regionie wskaźniki liczby personelu medycznego na 1000 mieszkańców są wyższe niż średnio w Polsce.

Wskaźnik liczby lekarzy pracujących według podstawowego miejsca pracy na 1000 ludności, w województwie świętokrzyskim na tle średniej krajowej w latach 2013-2018 ukazuje korzystną sytuację w regionie. Co więcej, omawiany wskaźnik zwiększył się z 2,2 w roku 2013 do 2,35 w roku 2018.

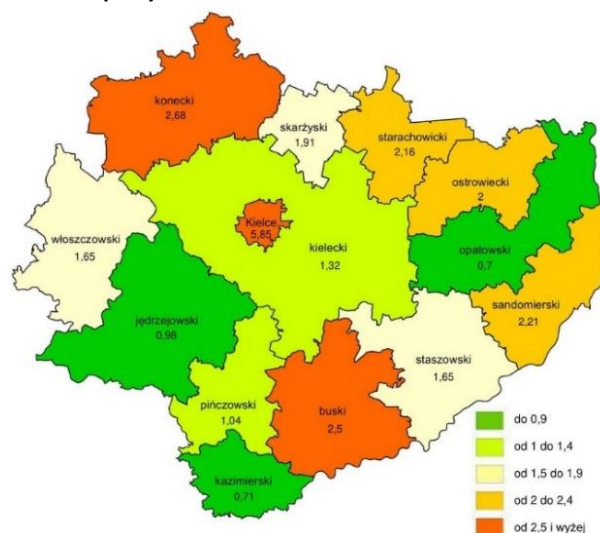
Najwyższe wartości wskaźnika liczby lekarzy na 1000 ludności w województwie świętokrzyskim w 2018 roku notuje się w mieście Kielce (5,85). Natomiast najniższymi wartościami charakteryzują się powiat kazimierski (0,71) oraz opatowski (0,7).



Wykres 37 Wskaźnik liczby lekarzy pracujących wg podstawowego miejsca pracy na 1000 ludności.

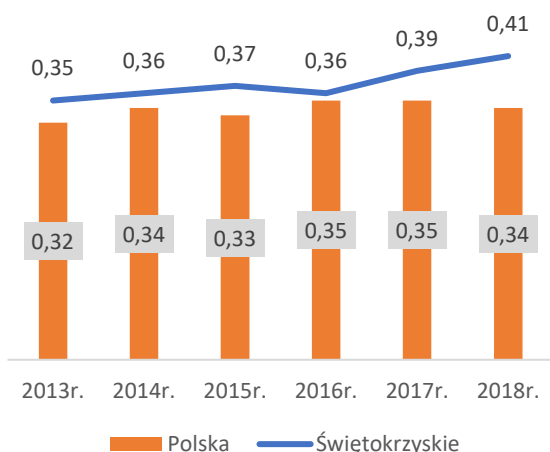
Źródło: BDL GUS.

Mapa 7 Wewnątrzregionalne zróżnicowanie wskaźnik liczby lekarzy pracujących wg podstawowego miejsca pracy na 1000 ludności.



Źródło: BDL GUS.

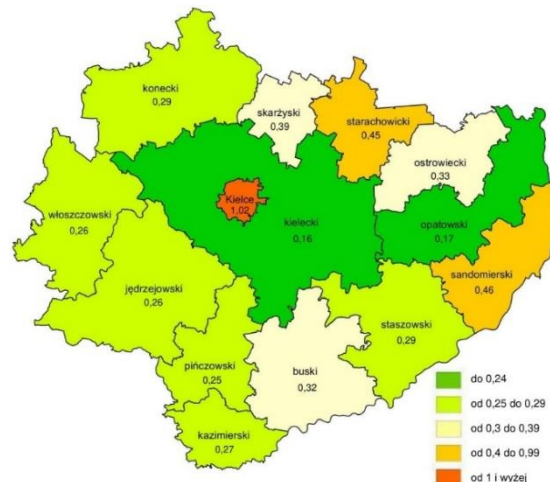
We wskazanym okresie wskaźnik liczby lekarzy stomatologów pracujących według podstawowego miejsca pracy na 1000 ludności, w województwie świętokrzyskim był wyższy niż średnia krajowa. W 2019 roku wynosił 0,41 i był wyższy od średniej krajowej o 0,7. Najwyższe wartości wskaźnika lekarzy stomatologów na 1000 ludności odnotowano w mieście Kielce (1,02). Natomiast najniższe w powiatach: skarżyskim (0,39), ostrowieckim (0,33) oraz buskim (0,32).



Wykres 38 Wskaźnik liczby lekarzy stomatologów pracujących wg podstawowego miejsca pracy na 1000 ludności w woj. świętokrzyskim na tle średniej krajowej w latach 2013-2018.

Źródło: BDL GUS.

Mapa 8 Wewnętrzne zróżnicowanie wskaźnika liczby lekarzy stomatologów pracujących wg podstawowego miejsca pracy na 1000 ludności w woj. świętokrzyskim w 2018r.

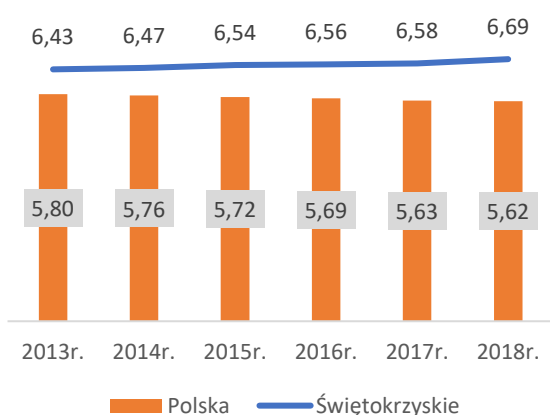


Źródło: BDL GUS.

Wskaźnik liczby pielęgniarek pracujących według podstawowego miejsca pracy na 1000 ludności w województwie świętokrzyskim na tle średniej krajowej w latach 2013-2018, podobnie jak w przypadku liczby lekarzy, ukazuje korzystną sytuację w regionie.

Ponadto, liczba pielęgniarek stale wzrasta (z 6,43 w 2013 do 6,69 w 2018), natomiast w kraju sytuacja jest odwrotna – wartość ww. wskaźnika spadła z 5,8 do 5,62.

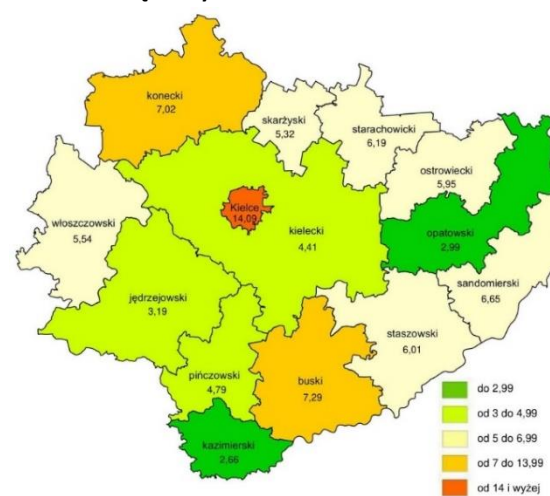
Tak jak w przypadku liczby lekarzy i stomatologów, najwyższą wartość analogicznego wskaźnika dotyczącego liczby pielęgniarek odnotowano (w roku 2018) w mieście Kielce (41,09). Natomiast najniższe w powiatach: kazimierskim (2,66) oraz buskim (2,99).



Wykres 39 Wskaźnik liczby pielęgniarek i położnych pracujących wg podstawowego miejsca pracy na 1000 ludności w woj. świętokrzyskim na tle średniej krajowej w latach 2013-2018.

Źródło: BDL GUS.

Mapa 9 Wewnętrzne zróżnicowanie wskaźnika liczby pielęgniarek i położnych pracujących wg podstawowego miejsca pracy na 1000 ludności w woj. świętokrzyskim w 2018r.



Źródło: BDL GUS.

Infrastruktura zdrowotna

Na przestrzeni lat 2013-2018 zmniejszyła się o jeden liczba szpitali, a co za tym idzie, także liczba łóżek oraz przyjmowanych pacjentów. Zwiększeniu uległa liczba hospicjów, przychodni, aptek, zespołów

ratownictwa medycznego, szpitalnych oddziałów ratunkowych, zakładów opiekuńczo-leczniczych oraz zakładów pielęgniarско-opiekuńczych.

Tabela 11 Infrastruktura zdrowotna w województwie świętokrzyskim w latach 2013-2019.

	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.
Szpitale w tym:	25	25	25	25	25	24	b.d.
liczba łóżek	6 202	6 309	6 313	6 312	6 125	5 721	b.d.
liczba pacjentów	285 753	281 400	286 754	275 003	284 243	278 657	b.d.
Hospicja w tym:	3	4	4	4	8	9	b.d.
liczba łóżek	41	49	73	73	112	150	b.d.
liczba pacjentów	560	352	537	656	855	1 293	b.d.
Przychodnie	557	568	576	606	624	634	642
Apteki oraz punkty apteczne	469	479	481	483	492	467	450
Zespoły ratownictwa medycznego	46	46	46	46	46	47	49
Lotnicze zespoły ratownictwa medycznego	1	1	1	1	1	1	1
Szpitalne oddziały ratunkowe	9	9	9	9	10	10	10
Zakłady opiekuńczo-lecznicze w tym:	13	14	14	14	15	16	b.d.
liczba łóżek	655	781	798	798	813	848	b.d.
liczba pacjentów	1 500	1 678	1 760	1 642	1 643	1 792	b.d.
Zakłady pielęgniarско-opiekuńcze w tym:	2	2	2	2	3	3	b.d.
liczba łóżek	33	50	50	50	65	65	b.d.
liczba pacjentów	51	89	103	66	78	93	b.d.

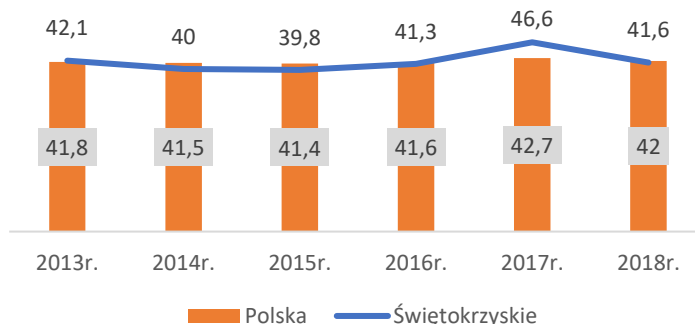
Źródło: BDL GUS.

Zdrowie psychiczne w tym problematyka uzależnienia od alkoholu i innych środków psychoaktywnych

W kontekście zachodzących dynamicznie zmian cywilizacyjnych ważne jest, aby zaspokajać potrzeby związane z opieką zdrowia psychicznego. Jak wskazują dane coraz więcej osób zmaga się z problemami zdrowia psychicznego.

Wskaźnik liczby samobójstw na 1000 ludności w województwie jest wyższy od średniej dla kraju. W 2018 roku wynosił 0,16 i był wyższy o 0,04 w stosunku do wskaźnika notowanego dla Polski.

Wskaźnik liczby osób leczonych w poradniach dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego (ogółem) na 1000 ludności w województwie świętokrzyskim, na przestrzeni lat 2013-2018 był niemal taki sam jak średnia dla kraju. Jedynie w roku 2017 był wyższy o 3,7.

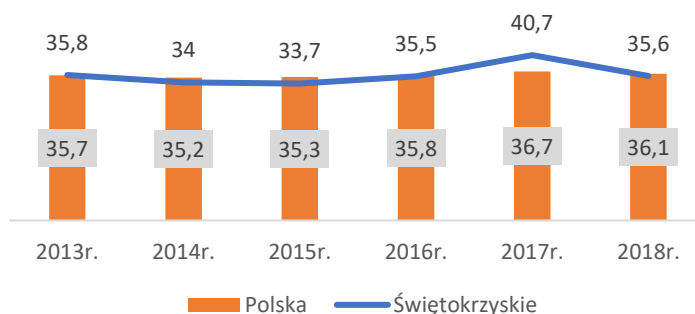


Wykres 40 Wskaźnik liczby osób* leczonych w poradniach dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego (ogółem) na 1000 ludności w woj. świętokrzyskim na tle średniej krajowej w latach 2013-2018.

*Osoby leczone w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od alkoholu i innych substancji. Liczba osób leczonych w poradniach zdrowia psychicznego, odwykowych oraz profilaktyki i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych.

Źródło: BDL GUS.

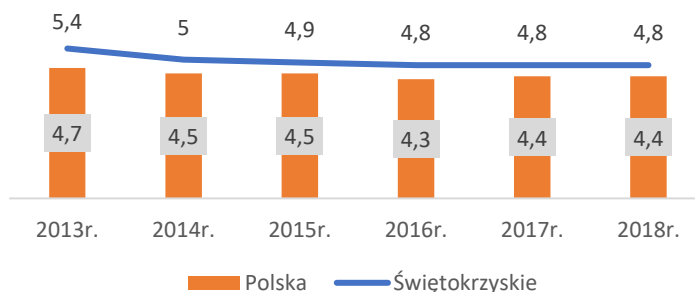
Podobne tendencje obserwuje się w stosunku do wskaźnika liczby osób leczonych w poradniach dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego i zaburzeniami zachowania (bez uzależnień) na 1000 ludności. Średnia krajowa utrzymuje się na bardzo podobnym poziomie jak dla województwa.



Wykres 41 Wskaźnik liczby osób leczonych w poradniach dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego (zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania - bez uzależnień) na 1000 ludności w woj. świętokrzyskim na tle średniej krajowej.

Źródło: BDL GUS.

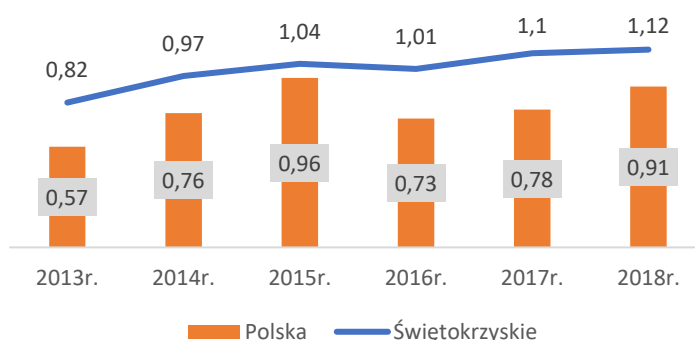
Natomiast wskaźnik liczby osób leczonych w poradniach dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego powodowanymi używaniem alkoholu, w województwie jest nieznacznie wyższy niż średnia krajowa, mieści się w przedziale od 0,4 do 0,5.



Wykres 42 Wskaźnik liczby osób leczonych w poradniach dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego (zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu) na 1000 ludności w województwie świętokrzyskim na tle średniej krajowej.

Źródło: BDL GUS.

Wskaźnik liczby osób leczonych w poradniach dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego spowodowanymi użytkowaniem środków psychoaktywnych, jest w regionie niższy od średniej krajowej.



Wykres 43 Wskaźnik liczby osób leczonych w poradniach dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego (zaburzenia spowodowane użytkowaniem środków psychoaktywnych) na 1000 ludności w województwie świętokrzyskim na tle średniej krajowej.

Źródło: BDL GUS.

Dane wskazują na spadek liczby osób uzależnionych od alkoholu. Największa liczba pacjentów zarejestrowanych w różnych typach placówek notowana była w 2016 roku, kiedy to, we wskazanych w tabeli placówkach, przebywało 9 122 osób. Osoby uzależnione zarejestrowane najczęściej korzystają z poradni. W roku 2018 odnotowano tam 4 760 pacjentów.

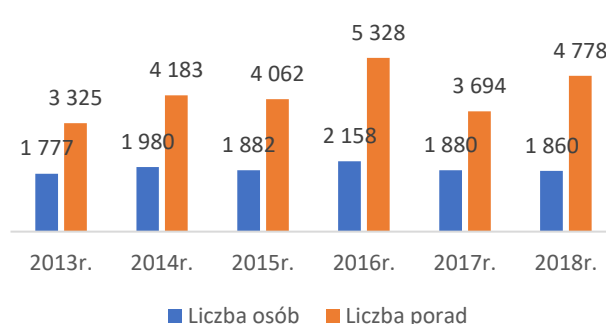
W przypadku Poradni Leczenia Uzależnień, Dziennych oraz Całodobowych Oddziałów Terapii Uzależnienia od Alkoholu widoczny jest spadek liczby pacjentów, jedynie Oddział Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych notuje przyrost.

Tabela 12 Liczba pacjentów uzależnionych zarejestrowanych w różnych typach placówek w latach 2013-2018 w województwie świętokrzyskim.

	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.
Poradnie	5 401	5 033	4 408	5 079	4 429	4 760
DOTUA	421	388	346	383	380	360
COTUA	1 792	1 807	1 848	1 814	1 760	1 745
OLAZA	1 210	1 193	1 060	1 846	1 759	1 792
Hostele	39	91	71	85	88	95
Razem	8 863	8 512	7 662	9 122	8 328	8 752

Źródło: WOTUW.

Liczba osób pijących alkohol szkodliwie, zgłaszających się do placówek leczenia uzależnień, wzrosła w województwie w roku 2018 (188 osób) w stosunku do roku 2013 (127 osób). Największą liczbę osób pijących szkodliwie odnotowano w roku 2014 (290 osób). Notuje się coraz większą liczbę osób objętych pomocą w związku z problemem alkoholowym w rodzinie. Wskazana prawidłowość związana jest z wciąż wysoką liczbą osób uzależnionych od alkoholu.



Wykres 44 Dorośli członkowie rodzin osób z problemem alkoholowym korzystający ze wsparcia (w tym współuzależnione i z syndromem DDA) w woj. świętokrzyskim.

Źródło: WOTUW.

Liczba poradni dla osób i rodzin uzależnionych od alkoholu na przestrzeni lat nie uległa zmianom. Spadła tylko liczba poradni – w 2015 roku ich liczba zmniejszyła się o 1.

Tabela 13 Liczba różnych typów placówek wsparcia osób i rodzin uzależnionych od alkoholu w latach 2013-2018 w woj. świętokrzyskim.

	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.
Poradnie	22	22	21	21	21	21
DOTUA	4	4	3	3	4	4
COTUA	2	2	2	2	2	2
OLAZA	1	1	1	1	1	1
Hostele	2	2	2	2	2	2

Źródło: WOTUW.

Podsumowanie

- ➔ Liczba zgonów wśród mieszkańców województwa w latach 2013-2019 utrzymuje się na zbliżonym poziomie. Zgony najczęściej dotyczą mieszkańców najstarszych, a w roku 2019 zgony mieszkańców mających co najmniej 80 lat stanowiły 45,3%.
- ➔ Liczba zgonów w przeliczeniu na 1000 mieszkańców pozostaje zbliżona w całym okresie 2013-2019. Wskaźnik ten pozostaje jednak wyższy niż średnia dla Polski.
- ➔ Liczba zgonów osób w wieku do 65 lat na 1000 ludności w tej grupie wiekowej, od lat utrzymuje się na zbliżonym poziomie i pozostaje nieznacznie wyższa niż średnia w Polsce.
- ➔ Najczęstszymi powodami zgonów w województwie świętokrzyskim są choroby układu krążenia oraz nowotwory.
- ➔ Na tle kraju, świętokrzyskie wyróżnia się (w roku 2018) najmniejszą liczbą zgonów (w przeliczeniu na 1000 mieszkańców) spowodowanych chorobami układu oddechowego, natomiast region cechuje najwyższa wartość omawianego wskaźnika, gdy pod uwagę weźmiemy choroby układu krążenia.
- ➔ W całym okresie 2013-2018 liczba osób leczonych w świętokrzyskich szpitalach była większa niż średnia dla kraju. Najwięcej osób (według danych za rok 2018) leczono na oddziałach chirurgii ogólnej.
- ➔ Wzrasta liczba udzielonych porad lekarskich w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, w przeliczeniu na 1000 mieszkańców. W ujęciu powiatowym zdecydowanie wyróżnia się powiat włoszczowski.
- ➔ W województwie wzrósł wskaźnik liczby lekarzy, lekarzy dentystów oraz pielęgniarek pracujących według podstawowego miejsca pracy w przeliczeniu na 1000 ludności. W każdym przypadku jest wyższy niż w kraju, a w ujęciu powiatowym najwyższy w Kielcach.
- ➔ Na przestrzeni lat 2013-2018 zmniejszyła się o jeden liczba szpitali. Wzrosła natomiast liczba innych podmiotów będących częścią infrastruktury zdrowotnej województwa.
- ➔ Wskaźnik liczby specjalistycznych porad lekarskich zdrowia psychicznego na 1000 ludności pozostaje niższy od średniej dla Polski i lokuje województwo świętokrzyskie na 12 miejscu w skali kraju. Obecnie wynosi 127,5 i jest zdecydowanie wyższy od wartości analogicznych wskaźników osób podejmujących leczenie w poradniach.

- Spada liczba osób leczonych z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu (w przeliczeniu na 1000 ludności), natomiast w roku 2019 odnotowano najwyższą dotychczas wartość wskaźnika osób podejmujących leczenie z powodu zaburzeń wywołanych używaniem środków psychoaktywnych.
- Wskaźnik liczby samobójstw na 1000 ludności w województwie świętokrzyskim jest wyższy od średniej dla kraju, natomiast jego wartość spada.

VII. Opieka, wychowanie, edukacja

Na przestrzeni ostatnich lat obserwowany jest proces wsparcia tworzenia podmiotów świadczących opiekę nad dziećmi co jest odpowiedzią na rosnące zapotrzebowanie mieszkańców regionu. Liczba dedykowanych placówek znacząco wzrosła (z 27 w roku 2013, do 78 w roku 2019). W przypadku żłobków oraz klubów dziecięcych widoczny jest aż trzykrotny wzrost liczby placówek na terenie województwa (najwięcej żłobków i klubów dziecięcych działa w mieście Kielce – 29 placówek tego typu).

Tabela 14 Żłobki i kluby dziecięce województwie świętokrzyskim w latach 2013-2019.

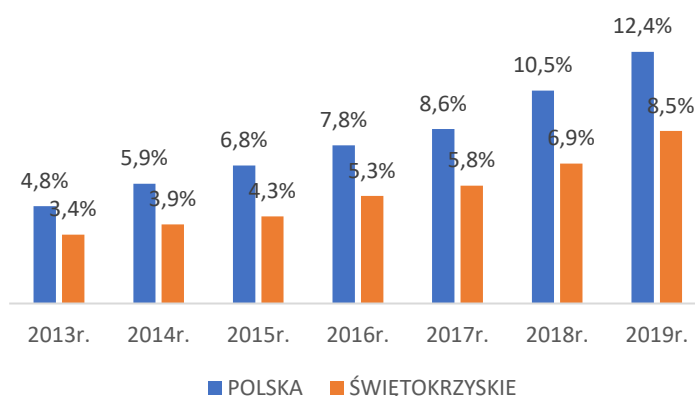
	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.
Liczba placówek odpowiedzialnych za opiekę nad dzieckiem do lat 3	27	35	41	49	52	65	78
w tym:							
żłobki	22	28	31	38	43	53	65
oddziały żłobkowe	2	2	2	2	1	1	0
kluby dziecięce	3	5	8	9	8	11	13

Źródło: BDL GUS.

Systematycznie rośnie wskaźnik dzieci do lat 3 objętych opieką żłobkową w województwie świętokrzyskim, jednakże jest on poniżej średniej wartości analogicznego wskaźnika dla kraju.

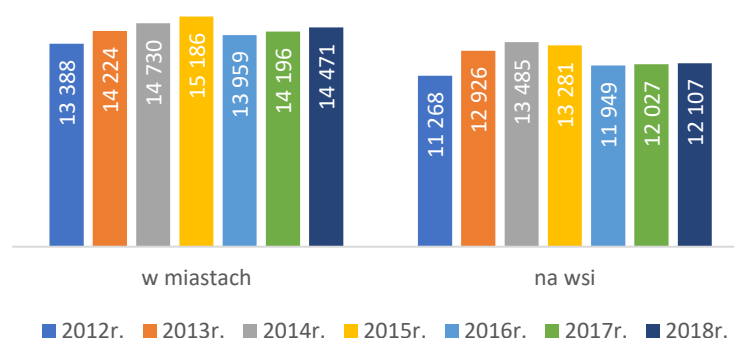
Na przestrzeni lat zwiększyła się także liczba przedszkoli. W roku szkolnym 2019 w regionie świętokrzyskim było ich 808 (najwięcej w powiecie kieleckim - 187 placówek, najmniej we włoszczowskim – 29, oraz kazimierskim – 23).

Jednocześnie, w porównaniu do roku 2013, wzrosła liczba dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym.



Wykres 45 Odsetek dzieci objętych opieką w żłobkach do lat 3 w latach 2013-2019.

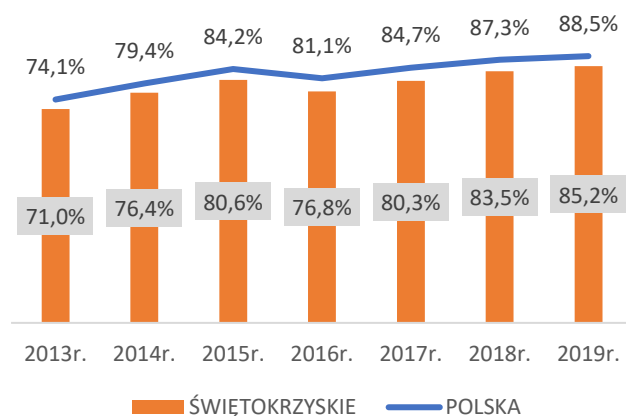
Źródło: BDL GUS.



Wykres 46 Dzieci objęte wychowaniem przedszkolnym od 3 do 5 lat w rocznikach 2012-2018 w województwie świętokrzyskim.

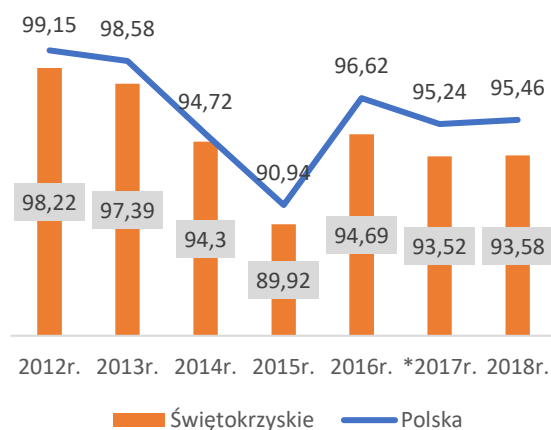
Źródło: BDL GUS.

Pozytywnym jest fakt, iż obserwujemy systematyczny wzrost wskaźnika dzieci w wieku 3-5 lat objętych wychowaniem przedszkolnym wśród wszystkich dzieci w tym przedziale wieku w województwie. Natomiast jego wartość jest poniżej średniej wartości analogicznego wskaźnika dla kraju.



Wykres 47 Odsetek dzieci w wieku 3-5 lat objętych wychowaniem przedszkolnym.
Źródło: BDL GUS.

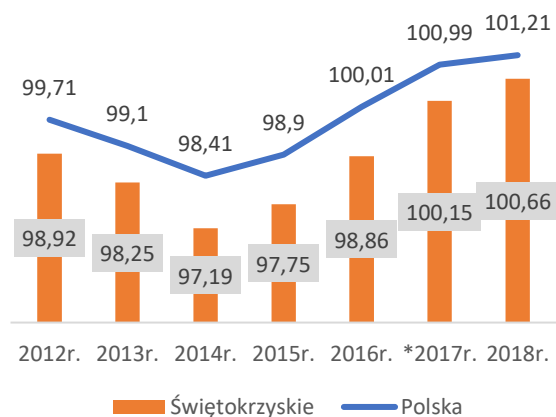
Współczynnik skolaryzacji brutto szkolnictwa podstawowego był w województwie świętokrzyskim niższy niż w kraju i ulegał zmniejszeniu. Współczynnik ten oznacza relację liczby osób uczących się (stan na początku roku szkolnego) na danym poziomie kształcenia (niezależnie od wieku) do liczby ludności (stan w dniu 31 XII) w grupie wieku określonej jako odpowiadająca temu poziomowi nauczania. W 2018 roku w województwie wynosił 93,58, a w kraju 95,46. Najniższą wartość współczynnika skolaryzacji odnotowano w roku 2015.



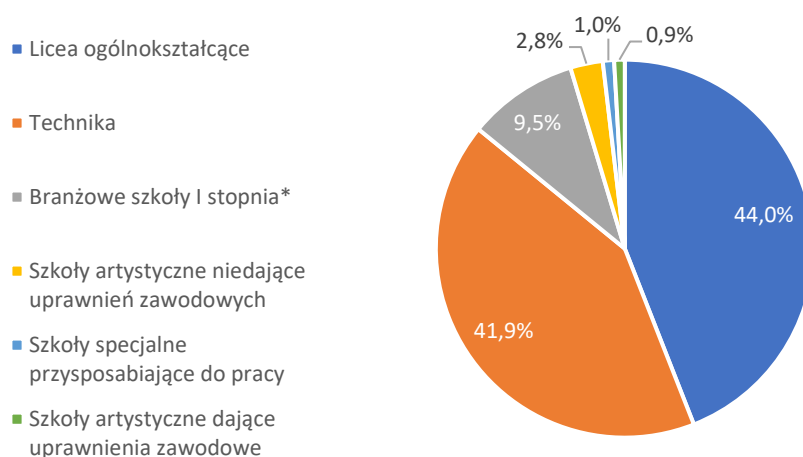
Wykres 48 Współczynnik skolaryzacji brutto szkolnictwa podstawowe w latach 2012-2018.
Źródło: BDL GUS.

Odwrotne tendencje występowały w przypadku współczynnika skolaryzacji brutto dla gimnazjów, który to wzrósł w 2018 roku w odniesieniu do wartości notowanej w 2012.

W województwie świętokrzyskim były niższe wartości współczynnika niż w kraju.



Wykres 49 Współczynniki skolaryzacji brutto gimnazjum w latach 2012-2018.
Źródło: BDL GUS.



Wykres 50 Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych wg typu szkoły w roku szkolnym 2018/2019.

Źródło: Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2018/2019, Informacje statystyczne GUS, 2019.

Liczba szkół ponadgimnazjalnych na terenie województwa świętokrzyskiego w roku szkolnym 2018/2019, wynosiła 304. Najwięcej z nich stanowiły licea ogólnokształcące, których na terenie województwa działa 76. Liczba uczniów to 44 056, a absolwentów 12 745.

Co za tym idzie, największy odsetek uczniów szkół ponadgimnazjalnych stanowili uczniowie liceów ogólnokształcących (44,0%), następnie techników (41,9%).

Najmniejszy odsetek to uczniowie szkół specjalnych przysposabiających do pracy (1,0%) oraz szkół artystycznych dających uprawnienia zawodowe (0,9%).

O 42% wzrosła liczba uczniów z niepełnosprawnościami uczących się w świętokrzyskich szkołach - z nieco ponad 2 tys. w roku 2012, do prawie 3 tys. w roku 2018.

Niemal 1/4 z nich, to uczniowie uczęszczający do szkół działających na terenie Kielc. Mniej, bo 14,5% pobiera naukę w powiecie kieleckim, a 9,9% w starachowickim.

Uczniowie z niepełnosprawnościami mogą uczęszczać do szkół i oddziałów specjalnych (99). Ponadto, w województwie działa m.in.: 37 szkół integracyjnych i 17 specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych.

Niemniej jednak wiodącym trendem w zakresie edukacji dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w tym z niepełnosprawnościami jest edukacja włączająca stanowiąca sposób organizacji edukacji uwzględniający różnorodność uczniów wynikającą z niepełnosprawności z jednoczesnym dostosowaniem systemu szkolnego do indywidualnego tempa nauki, uzdolnień, trudności każdego ucznia. Edukacja włączająca, wykluczając potrzebę segregacji uczniów, stanowi alternatywę dla integracji ucznia w środowisku szkolnym, która zakłada dostosowanie ucznia do realiów systemu edukacji.

Według danych za rok szkolny 2020/2021 liczba uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego w przedszkolach/punktach przedszkolnych i w szkołach ogólnodostępnych województwa świętokrzyskiego wynosi 4211.

Z tego największą grupę stanowią osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

następnie z niepełnosprawnością ruchową oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi.

Tabela 15 Liczba uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego w przedszkolach/punktach przedszkolnych i w szkołach ogólnodostępnych woj. świętokrzyskiego.

Rodzaj niepełnosprawności	2019/2020	2020/2021
Niesłyszący	14	14
Słabosłyszący	284	269
Niewidomi	2	2
Słabowidzący	338	311
Niepełnosprawność ruchowa w tym afazja	667	650
Niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim	795	716
Niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym	123	107
Niepełnosprawność intelektualna w stopniu znacznym	8	8
Niepełnosprawność intelektualna w stopniu głębokim	39	30
Niepełnosprawność sprzężona	540	579
Niedostosowanie społeczne	1	3
Zagrożenie niedostosowaniem społecznym	70	68
Autyzmem w tym Zespół Aspergera	1303	1454
RAZEM	4184	4211

Źródło: Świętokrzyskie Kuratorium Oświaty.

Tabela 16 Liczba przedszkoli/punktów przedszkolnych, szkół ogólnodostępnych, do których uczęszczają dzieci/młodzież z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego.

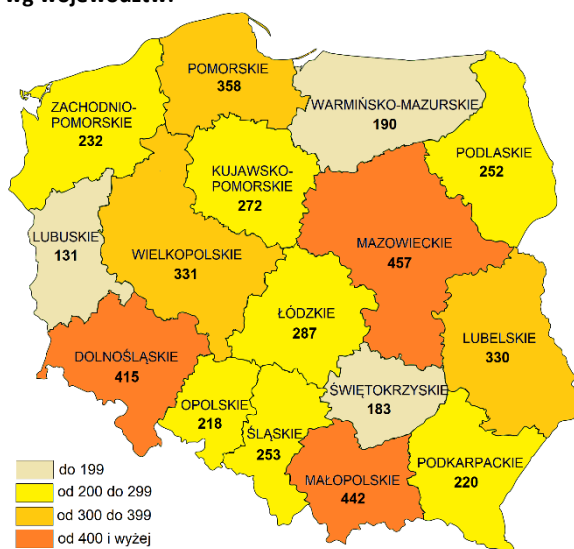
Typ placówki	2019/2020	2020/2021
Przedszkole/Punkt przedszkolny	212	208
Szkoła Podstawowa	487	489
Branżowa Szkoła I Stopnia	49	47
Liceum Ogólnokształcące	49	50
Technikum	58	59

Źródło: Świętokrzyskie Kuratorium Oświaty.

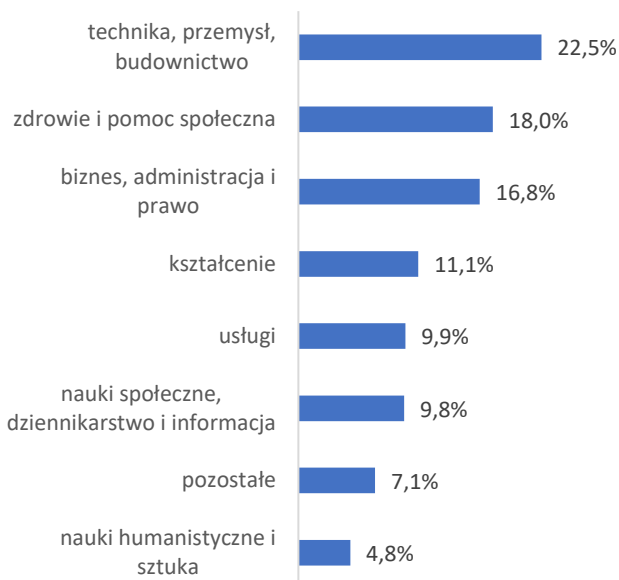
Liczba uczelni wyższych w województwie świętokrzyskim spada. W roku 2012 w regionie działało ich 15, natomiast od roku 2018 było ich 12. Były to: jeden uniwersytet, jedna uczelnia techniczna, jedna uczelnia ekonomiczna, jedna uczelnia pedagogiczna, jedna uczelnia teologiczna oraz siedem pozostałych (w tym państwowe wyższe szkoły zawodowe).

Województwo cechuje jeden z najniższych w kraju wskaźników liczby studentów uczelni w przeliczeniu na 10 tys. ludności (w roku akademickim 2017/2018) i wynosi 183 przy średniej krajowej wynoszącej 320.

Mapa 10 Studenci uczelni na 10 tys. ludności w roku akademickim 2017/2018 wg województw.



Źródło: BDL GUS.



Wykres 51 Absolwenci szkół wyższych w roku akademickim 2017/2018 w woj. świętokrzyskim wg grup kierunków studiów.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych Statystyczne Vademecum Samorządowca.

Świętokrzyscy studenci najczęściej wybierali kierunki powiązane ze zdrowiem i pomocą społeczną, techniką, przemysłem i budownictwem, oraz biznesem, administracją i prawem. Najmniej osób podjęło studia na kierunkach humanistycznych oraz związanych ze sztuką. Podobna struktura widoczna jest wśród absolwentów roku akademickiego 2017/2018. Ponad co piąty z nich ukończył kierunki związane z techniką, przemysłem i budownictwem, a 18% ze zdrowiem i pomocą społeczną.

Podsumowanie

- ➔ Liczba placówek odpowiedzialnych za opiekę nad dzieckiem do lat 3 znacząco wzrosła. Wraz z nią, dwukrotnie wzrosła liczba dzieci objętych opieką w żłobkach w miastach oraz ośmiokrotnie na wsi.
- ➔ Wzrosła liczba dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym.
- ➔ Rośnie % udział dzieci objętych opieką żłobkową oraz edukacją przedszkolną. Jednakże wartości wskaźników odnotowywanych w regionie poniżej średniej dla Polski.
- ➔ Na przestrzeni lat współczynnik skolaryzacji brutto szkolnictwa podstawowego był w województwie świętokrzyskim niższym niż w kraju i ulegał zmniejszeniu.
- ➔ Liczba uczniów z niepełnosprawnościami uczących się w świętokrzyskich szkołach w 2019 wzrosła o 46,5% w stosunku do roku 2012.
- ➔ Rośnie liczba dzieci/uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego uczących się w szkołach ogólnodostępnych.
- ➔ Liczba uczelni wyższych w województwie świętokrzyskim spada, a województwo świętokrzyskie cechuje jeden z najniższych w kraju wskaźników liczby studentów uczelni w przeliczeniu na 10 tys. ludności.

VIII. Kapitał społeczny mieszkańców województwa świętokrzyskiego

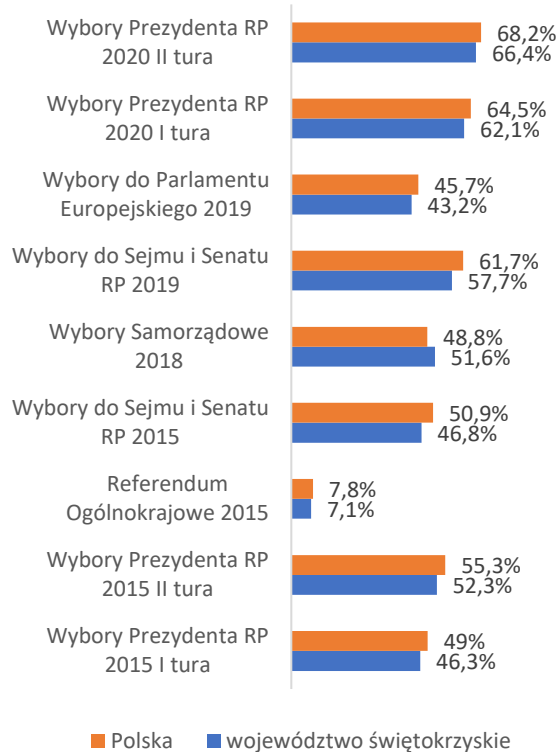
Poziom kapitału społecznego świadczy o zaangażowaniu lokalnej społeczności w życie społeczne, co w konsekwencji wpływa na rozwój lokalny oraz regionalny.

Do analizy kapitału społecznego mieszkańców woj. świętokrzyskiego wykorzystano dane dotyczące uczestnictwa w wyborach, referendach oraz działalności organizacji pozarządowych w regionie. Na tej podstawie można stwierdzić, iż kapitał społeczny w regionie to obszar, który wymaga stałego wzmacniania, a analizowane wskaźniki świadczą o niedostatkach w tym zakresie.

Aktywność mieszkańców województwa świętokrzyskiego, biorąc pod uwagę skalę uczestnictwa w wyborach i referendach w latach 2015-2020, jest nieco mniejsza niż średnia dla kraju. Wyjątkiem były wybory samorządowe w roku 2018, w których to udział wzięło 51,6% mieszkańców regionu, przy odsetku dla całej Polski wynoszącym 48,8%.

Podobnie jak wśród ogółu Polaków, największym zainteresowaniem cieszyła się II tura ostatnich wyborów prezydenckich w roku 2020. Wzięło w nich udział 2/3 uprawnionych do głosowania mieszkańców województwa.

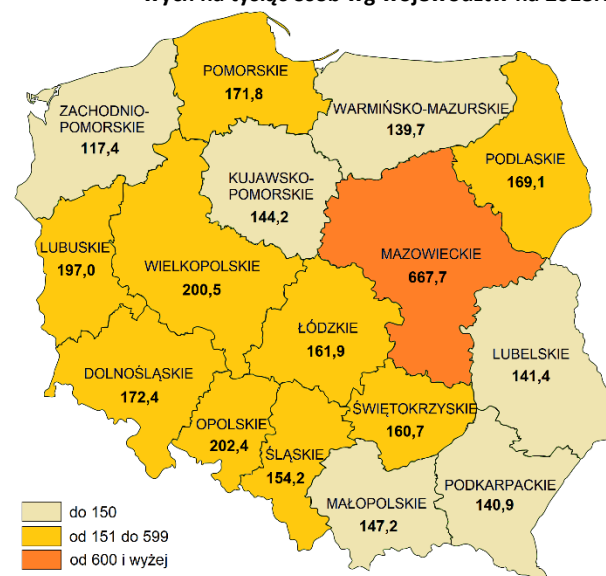
W roku 2018 w województwie świętokrzyskim w przeliczeniu na 10 tysięcy mieszkańców działały 33 organizacje pozarządowe wpisane do rejestru REGON. Średnia dla kraju wyniosła natomiast 35.



Wykres 52 Udział w wyborach, referendach. Frekwencja w latach 2015-2020.

Źródło: PKW.

Mapa 11 Suma członkostw w organizacjach pozarządowych na tysiąc osób wg województw na 2018r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Analizując sumę członkostw w organizacjach pozarządowych w przeliczeniu na 1000 osób w 2018 roku widzimy, że województwo świętokrzyskie plasuje się na 9 pozycji w kraju, z liczbą 160,7. Średnia dla całego kraju wyniosła 193.

Według danych Urzędu Statystycznego w Kielcach za rok 2018, najpopularniejszą formą prawną i organizacyjną działających w województwie świętokrzyskim organizacji, były typowe stowarzyszenia i organizacje społeczne. Stanowiły 35,9% ogółu organizacji. Dwu i pół krotnie rzadziej (13,3%) swoją działalność prowadziły stowarzyszenia kultury fizycznej i związki sportowe podobnie jak związki zawodowe

(13,2%) . Niemal 1/5 stanowiły ochotnicze straże pożarne (23,2%), a 7,3% fundacje. Pozostałe organizacje to w sumie 7,1% ogółu takich podmiotów w regionie.

Zgodnie ze stanem na rok 2018, w województwie świętokrzyskim działało 3,2 tys. rejestrowych podmiotów non-profit (w tym ok. 300 organizacji pożytku publicznego), które stanowiły 3,2% ogółu wszystkich organizacji w kraju. Średnia liczba pracujących społecznie w jednej organizacji wyniosła 19 osób. Podmioty te wygenerowały przychody w kwocie 255,7 tys. złotych.

Tabela 17 Sektor non-profit w województwie świętokrzyskim na tle kraju w 2018 roku⁵.

Liczba podmiotów sektora non-profit	➡	3,2 tys.
% ogólnej liczby organizacji w kraju	➡	3,2%
w tym organizacje pożytku publicznego	➡	0,3 tys.
średnia liczba pracujących społecznie w jednej organizacji	➡	19
średnia przychodów	➡	255,7 tys. zł

Źródło: Urząd Statystyczny w Kielcach Statystyczne Vademecum Samorządowca 2020.

Ekonomia społeczna i solidarna

Sektor ekonomii społecznej i solidarnej ma istotne znaczenie w kontekście reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych marginalizacją społeczną oraz tworzeniu miejsc pracy, świadczeniu usług społecznych użyteczności publicznej (na rzecz interesu ogólnego) oraz rozwojowi lokalnemu.

Sytuacja świętokrzyskiego sektora ekonomii społecznej systematycznie poprawia się, jednakże porównując stopień rozwoju sektora na tle innych regionów świętokrzyskie jest w grupie województw w których odnotowywana jest jedna z najniższych wartości wskaźnika liczby przedsiębiorstw społecznych na 100 tys. mieszkańców.

⁵ Statystyczne Vademecum Samorządowca 2020, Urząd Statystyczny w Kielcach.

W województwie świętokrzyskim działa 3,41 przedsiębiorstw społecznych w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców, lokując region (ex aequo z pomorskim) na 9 pozycji w całym kraju. Najniższą wartość tego wskaźnika odnotowano na Mazowszu, a średnia dla Polski wyniosła 4,49. Rozwój sektora ekonomii społecznej jest mocno skorelowany ze wsparciem udzielanym w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego. W okresach w których możliwości pozyskiwania środków na rozwój podmiotów ekonomii społecznej jest ograniczony dynamika rozwoju sektora ekonomii społecznej spowalnia.

Do podmiotów ekonomii społecznej (PES) działających na terenie województwa świętokrzyskiego w roku 2020 zalicza się:

EKONOMIA SPOŁECZNA:

- Organizacje Pożytku Publicznego (rejestrowane w KRS)⁶ - 247 (stan na I kw. 2021r.)
- Organizacje kościelne – n⁷.
- Spółdzielnie pracy – 18⁸.
- Spółki non-profit (11)⁹, w tym:
 - Sp. z o. o. - 9 (stan na I kw. 2021r.)
 - Sp. akcyjna - 1 (stan na I kw. 2021r.)
 - Sp. europejska - 1 (stan na I kw. 2021r.)
- Koła gospodyń wiejskich¹⁰ – 623 (stan na I kw. 2021r.)

⁶ <https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/index.html>

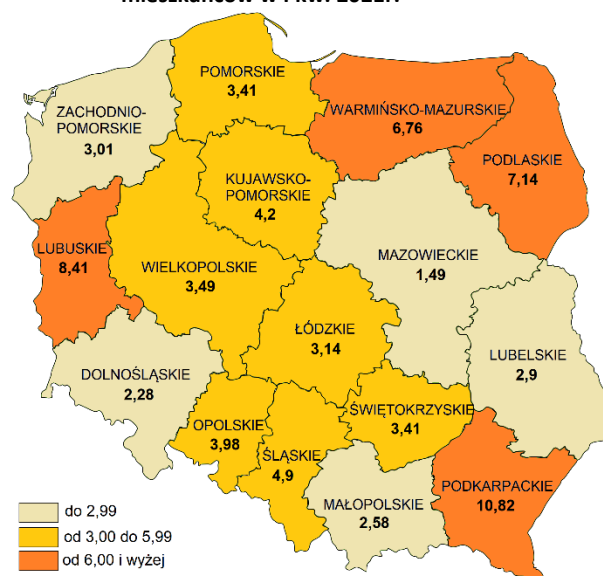
⁷ dana jeszcze niedostępna, będzie dostępna

⁸ http://www.spoldzielczoscswietokrzyska.pl/spoldzielnie_pracy

⁹ <http://www.bazaps.ekonomiaspoleczna.gov.pl/>

¹⁰ <https://krkgw.arimr.gov.pl/#>

Mapa 12 Liczba przedsiębiorstw społecznych na 100 tys. mieszkańców w I kw. 2021r.



Źródło: Opracowanie własne ROPS – rejestr MRiPS.

EKONOMIA SOLIDARNA:

- Przedsiębiorstwa społeczne¹¹ – 42 (stan na I kw. 2021r.)
- Spółdzielnie socjalne – 42¹² (stan na I kw. 2021r.)
- Spółdzielnie inwalidów i niewidomych – 4¹³ (stan na I kw. 2021r.)
- Zakłady Pracy Chronionej¹⁴ – 33 (stan na 12.01.2021 r.)
- Jednostki reintegracyjne (64), w tym:
 - CIS – 6 (stan na I kw. 2021r.)
 - KIS – 20 (stan na I kw. 2021r.)
 - ZAZ – 6 (stan na I kw. 2021r.)
 - WTZ – 32 (stan na I kw. 2021r.)

¹¹ <http://www.bazaps.ekonomiaspoleczna.gov.pl/>

¹² <https://ekrs.ms.gov.pl>

¹³ <https://ekrs.ms.gov.pl>

¹⁴ <https://www.kielce.uw.gov.pl/pl/urząd/polityka-spo-oleczna/osoby-niepelnospprawne/6480,Zaklady-Pracy-Chronionej.html>

Rozwój ekonomii społecznej wspierany jest przez dwa ośrodki wsparcia ekonomii społecznej funkcjonujące w regionie. Aktualnie są to:

- ➔ Kielecko – Ostrowiecki Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej (KOOWES),
- ➔ Świętokrzyski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej (ŚOWES).

Funkcjonujące OWES posiadają akredytację Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.

Ponadto od 2016 roku Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej realizuje projekt pn. „Świętokrzyska Ekonomia Społeczna”, w ramach którego podejmowane są działania na rzecz koordynacji ekonomii społecznej.

Podsumowanie

- ➔ Aktywność mieszkańców województwa świętokrzyskiego, biorąc pod uwagę skalę uczestnictwa w wyborach i referendach w latach 2015-2020, jest nieco mniejsza niż średnia dla kraju.
- ➔ Jak wynika z badań Stowarzyszenia Klon/Jawor, a także danych GUS¹⁵ w roku 2018 w województwie działały 33 stowarzyszenia i fundacje (wpisane do rejestru REGON) w przeliczeniu na 10 tysięcy mieszkańców, przy średniej dla kraju wynoszącej 35.
- ➔ Województwo plasuje się na 9 pozycji w kraju pod względem sumy członkostw w organizacjach pozarządowych w przeliczeniu na 1000 osób (rok 2018).
- ➔ Zgodnie ze stanem na rok 2018, w województwie świętokrzyskim działało 3,2 tys. podmiotów z sektora non-profit.
- ➔ W województwie funkcjonuje Świętokrzyska Rada Działalności Pożytku Publicznego oraz 4 Powiatowe Rady Działalności Pożytku Publicznego i 14 Gminnych Rad Działalności Pożytku Publicznego.
- ➔ W województwie świętokrzyskim działa 3,41 przedsiębiorstw społecznych w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców, lokując region (ex aequo z województwem pomorskim) na 9 pozycji w całym kraju.

¹⁵ <https://publicystyka.ngo.pl/sektor-pozarzadowy-w-2018-ile-jest-w-polsce-organizacji>

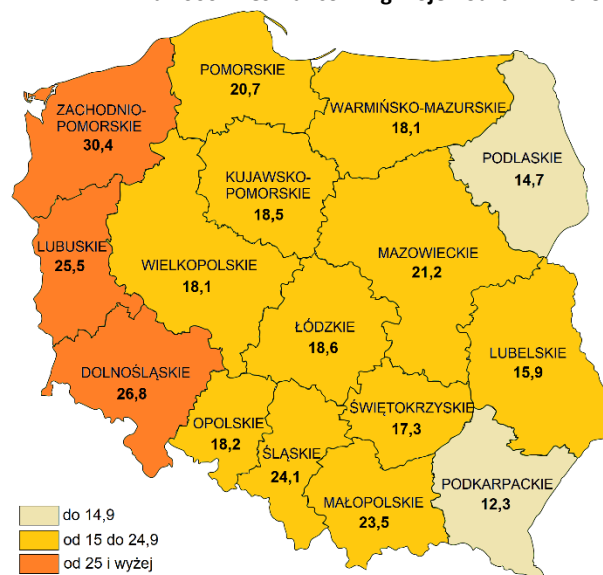
IX. Bezpieczeństwo publiczne

Przestępczość

W roku 2019 w województwie, liczba przestępstw stwierdzonych przez Policję ogółem na 1000 mieszkańców była jedną z niższych w Polsce i wyniosła 17,3. Należy podkreślić, że liczba stwierdzanych przestępstw na przestrzeni lat malała. Średnia dla Polski wynosiła 20,8.

Najczęściej stwierdzanymi przestępstwami są te o charakterze kryminalnym. W 2019 było to 11,9 tys., czyli o 26,6% mniej niż w roku 2013. W drugiej kolejności należy wskazać przestępstwa przeciwko mieniu, a dalej o charakterze gospodarczym. Najrzadziej, na terenie województwa świętokrzyskiego stwierdza się przestępstwa przeciwko zdrowiu i życiu, oraz przeciwko wolności, wolności sumienia i wyznania, wolności seksualnej i obyczajności.

Mapa 12 Przestępstwa stwierdzone przez Policję ogółem na 1000 mieszkańców wg województw w 2019r.



Źródło: BDL GUS.

Tabela 18 Przestępstwa stwierdzone w województwie świętokrzyskim wg rodzajów w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

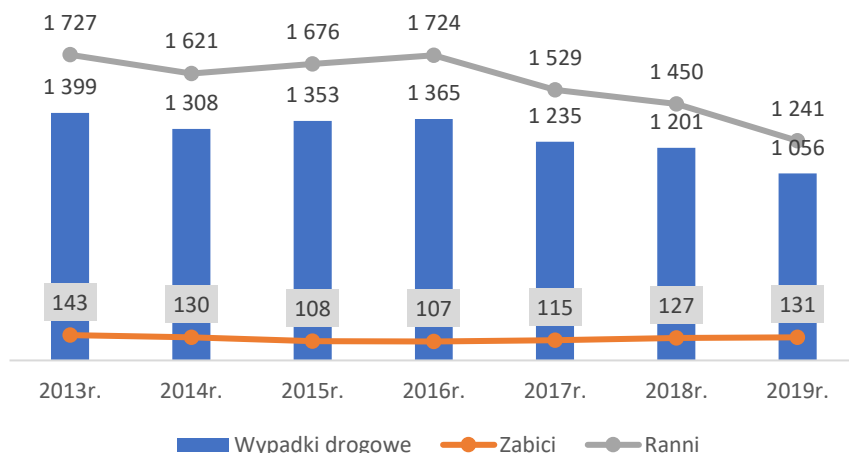
Przestępstwa:	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.
o charakterze kryminalnym	16 241	14 709	12 299	11 266	11 306	12 437	11 923
o charakterze gospodarczym	7 178	7 425	9 315	4 605	6 718	4 907	6 342
drogowe	4 795	2 665	2 338	2 235	2 163	2 156	2 265
przeciwko życiu i zdrowiu	742	612	510	501	614	549	521
przeciwko mieniu	13 406	9 370	11 331	7 986	8 548	7 512	7 270
przeciwko wolności, wolności sumienia i wyznania, wolności seksualnej i obyczajności	770	716	722	747	740	830	913
przeciwko rodzinie i opiece	1 363	1 277	1 025	843	1 223	3 543	3 159
przeciwko bezpieczeństwu powszechnemu i bezpieczeństwu w komunikacji	4 835	2 705	2 558	2 605	2 523	2 383	2 462

Źródło: BDL GUS.

W roku 2019 stwierdzono 3 159 przestępstw przeciwko rodzinie i opiece, co w przeliczeniu na 1000 mieszkańców województwa daje wskaźnik

w wysokości 2,55, a więc widocznie wyższy niż w skali całego kraju (1,82).

Porównując dane za rok 2013 widoczne są znaczne różnice. Omawiany wskaźnik wyniósł wówczas w regionie 1,07 i (tak jak w całym kraju) malał do roku 2016. Następnie nastąpił wzrost trwający do roku 2018. Do tego czasu różnice pomiędzy liczbą przestępstw przeciwko rodzinie i opiece stwierdzonych w województwie oraz w kraju, nie były tak duże jak w roku 2019.



Wykres 53 Liczba wypadków drogowych oraz ich skutki w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

Źródło: Raport „Wypadki drogowe w Polsce”, Komenda Główna Policji, Biuro Ruchu Drogowego.

Region świętokrzyski zajmuje piątą pozycję w kraju z liczbą 12,4 zabitych na 100 wypadków drogowych.

Liczba wypadków w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców województwa w roku 2019 wyniosła 85,3 a więc była wyższa niż średnia dla kraju wynosząca 78,9, i plasowała region na 7 pozycji. Liczba wypadków drogowych na terenie województwa spadła o 1/4, tym samym zmalała liczba rannych w tych wypadkach (o 28,1%) oraz ofiar śmiertelnych (-8,4%). Liczba zabitych rośnie jednak od roku 2017, a ich udział w ogóle ofiar wypadków drogowych w roku 2019 był najwyższy w całym analizowanym okresie i wyniósł 9,5%.

Liczba osób zatrzymanych prowadzących pojazd w stanie nietrzeźwości spadła o niemal 1/3 (z ponad 2,3 tys. w roku 2013, do 1,6 tys. w roku 2018).

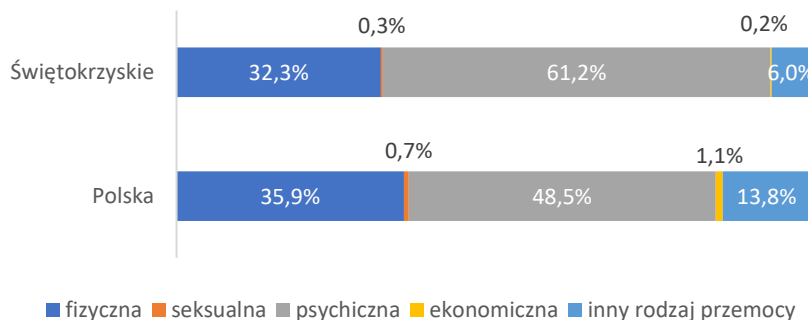
Osoby popełniające przestępstwa będąc w stanie nietrzeźwości najczęściej dopuszczają się przemocy domowej oraz przestępstw przeciwko funkcjonariuszom policji. W roku 2019 były to odpowiednio 266 oraz 202 przypadki. W roku 2018 stosunkowo często dochodziło również do rozbojów, kradzieży, uszkodzeń rzeczy i wymuszeń rozbójniczych.

Przemoc w rodzinie

Zgodnie z Ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, przez przemoc w rodzinie rozumie się jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych lub innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

Najczęstszym rodzajem przemocy w rodzinie odnotowywanym przez Policję, jest przemoc psychiczna – 48,5% wszystkich przypadków w Polsce.

Pod tym względem wyróżnia się województwo świętokrzyskie, w którym przemoc psychiczna to aż 61,2% odnotowanych przypadków przemocy w rodzinie.



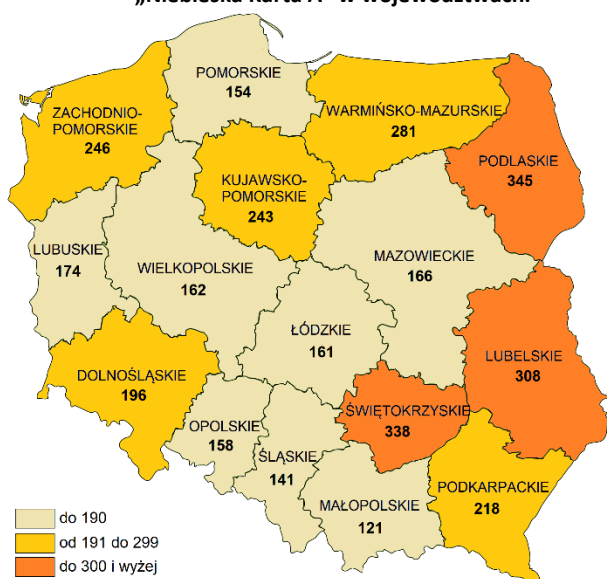
Wykres 54 Udział poszczególnych rodzajów przemocy w rodzinie odnotowanych przez Policję w 2019r.

Źródło: Prewencji KGP.

W drugiej kolejności najczęściej dochodzi do przemocy fizycznej – w kraju to 35,9%, natomiast w świętokrzyskim nieco mniej, bo 32,3%. Najrzadziej odnotowywanym typem przemocy jest przemoc na tle seksualnym (0,7% w Polsce) oraz ekonomicznym (1,1%). Do tego rodzaju aktów przemocy najrzadziej dochodzi w województwie świętokrzyskim (odpowiednio 0,3 i 0,2%).

Od 1998 roku w celu powstrzymania przemocy domowej wprowadzono procedurę „Niebieskie Karty”. Głównym założeniem powstania procedury było stworzenie standardu postępowania podczas interwencji dotyczącej przemocy w rodzinie i ujednolicenie powstających przy tej okazji dokumentów. Dokumentacja „Niebieskie Karty” służy nie tylko rozpoznaniu przemocy, rejestracji przebiegu zdarzenia i jego skutków oraz zaplanowaniu pomocy, ale jest także wykorzystywana w postępowaniu przygotowawczym wszczynanym wobec sprawcy.

Mapa 13 Liczba wypełnionych przez Policję formularzy „Niebieska Karta A” w województwach.



Źródło: Biuro Prewencji KGP.

Liczba wypełnionych przez Policję formularzy „Niebieska Karta A” (formularz wszczynający procedurę) w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców jest w województwie świętokrzyskim niemal najwyższa – wynosi 338, a wyższą liczbę odnotowano tylko w podlaskim (345). Jest to zdecydowanie wyższa wartość niż średnia dla całego kraju (194).

Niepokojącym jest fakt wzrost liczby formularzy „Niebieska Karta”. W porównaniu do roku 2013, liczba formularzy wszczynających procedurę wzrosła niemal dwukrotnie i w roku 2019 wyniosła prawie 3,5 tys.

Tabela 19 „Niebieska Karta” w świętokrzyskiej Policji w latach 2013-2019.

	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.
Liczba formularzy wszczynających procedurę	1 765	2 951	3 393	3 227	2 958	2 860	3 475
Liczba formularzy dotyczących kolejnych przypadków przemocy w rodzinie w trakcie trwania procedury	407	542	733	636	642	649	712
Liczba wypełnionych formularzy „Niebieska Karta” - ogółem	2 172	3 493	4 126	3 863	3 600	3 509	4 187

Źródło: KWP w Kielcach.

Zwiększyła się także liczba formularzy dotyczących w trakcie trwania procedury (o 74,9%) oraz ogólna kolejnych przypadków przemocy w rodzinie liczba wypełnionych „Niebieskich Kart” (o 92,8%).

Tabela 20 Stosowanie procedury „Niebieskie Karty” w latach 2014-2019 w woj. świętokrzyskim.

	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.
Liczba sporządzanych formularzy „Niebieskich Kart A” przez pracowników socjalnych wszczynających procedurę	312	451	437	437	464	253
Liczba sporządzonych formularzy „Niebieskich Kart C” przez członków zespołu interdyscyplinarnego/grupy robocze	2 595	2 859	2 814	2 814	2 476	2 653
Liczba sporządzonych formularzy „Niebieskich Kart D” przez członków zespołu interdyscyplinarnego/grupy robocze	1 932	2 271	2 246	2 246	1 862	2 105
Liczba zakończonych procedur „Niebieskie Karty” w przypadku:						
ustania przemocy w rodzinie i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu stosowania dalszego stosowania przemocy w rodzinie oraz po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy.	1 600	2 236	2 438	2 438	2 152	2 564
rozstrzygnięcia o braku zasadności podejmowania działań.	1 973	574	569	569	469	541

Źródło: KWP w Kielcach.

Procedura „Niebieskiej Karty” daje możliwość jej zakładania m.in. pracownikom socjalnym. W latach 2014-2019, pracownicy socjalni sporządzali średnio rocznie 383 formularze wszczynające procedurę (formularz „Niebieska Karta A”). W porównaniu do okresu 2015-2018 liczba sporządzanych formularzy znacznie spadła i w roku 2019 wyniosła 253 – najmniej w całym analizowanym przedziale czasowym.

Formularz „Niebieska Karta C”, który wypełnia się jeżeli zachodzi podejrzenie, że osoba, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, dopuściła się po raz kolejny przemocy w rodzinie, sporządzano średnio 2,7 tys. razy rocznie, przy czym najwięcej w roku 2016 (2 859). Według ostatnich danych, było to 2 653 formularzy.

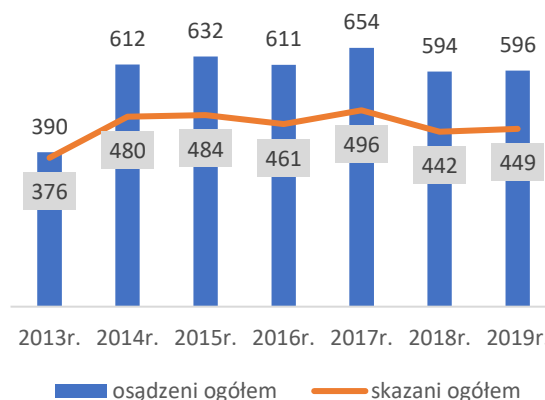
Formularz „Niebieska Karta D”, który wypełniany jest w obecności osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, sporządzono średnio 2,1 tys. razy. W roku 2019 było to dokładnie 2 105 formularzy.

Co istotne, liczba zakończonych procedur „Niebieska Karta” w przypadku ustania przemocy w rodzinie, była w roku 2019 najwyższa w całym analizowanym okresie i wyniosła 2 564. W porównaniu do roku 2014, liczba zakończonych procedur wzrosła o 60,3%. Istotna zmiana w tej kwestii nastąpiła w roku 2015, kiedy to liczba zakończonych procedur znacznie wzrosła i od tamtej pory utrzymuje się na zbliżonym poziomie.

Zmalała natomiast liczba przypadków zakończenia procedury z powodu rozstrzygnięcia o braku zasadności podejmowania działań. W roku 2014 były to 1 973 przypadki, natomiast w 2019r. - 541. Również w tym aspekcie, widoczna zmiana nastąpiła w roku 2015, kiedy to liczba zakończonych procedur znacznie spadła, i od tamtej pory pozostaje na zbliżonym poziomie.

W porównaniu do roku 2013 wzrosła liczba osądzonych oraz skazanych z art. 207 §1 k.k. (znęcanie się fizyczne lub psychiczne nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny). W roku 2019 było to odpowiednio 596 oraz 449 osób.

Z kolei odsetek skazanych wyniósł 75,3% i od roku 2015 pozostaje na zbliżonym poziomie.



Wykres 55 Liczba osób osądzonych i skazanych z art. 207 §1 k.k. w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.
Źródło: KWP w Kielcach.

Największym natężeniem zjawiska przemocy charakteryzowały się trzy powiaty (dane za rok 2019): starachowicki (5,44), kazimierski (5,33) oraz kielecki (4,79). Na drugim biegunie znalazły się natomiast powiaty: opatowski (2,24) oraz ostrowiecki (2,73).

W porównaniu do roku 2018, natężenie zjawiska przemocy w rodzinie wzrosło niemal we wszystkich powiatach (poza opatowskim, pińczowskim, skarżyskim i włoszczowskim).

Podsumowanie

- ➔ W roku 2019 w województwie świętokrzyskim, liczba przestępstw stwierdzonych przez Policję ogółem na 1000 mieszkańców była jedną z niższych w kraju.
- ➔ Najczęściej stwierdzanymi przestępstwami są te o charakterze kryminalnym.
- ➔ Liczba wypadków drogowych na terenie województwa spadła w 2019 roku o 1/4 w stosunku do 2013. Tym samym zmalała liczba rannych w tych wypadkach oraz ofiar śmiertelnych.
- ➔ Liczba wypadków w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców województwa świętokrzyskiego w roku 2019 wyniosła 85,3 i plasowała region na 7 pozycji w skali kraju.
- ➔ Liczba wypełnionych przez Policję formularzy „Niebieska Karta A” (formularz wszczynający procedurę) w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców jest w województwie świętokrzyskim niemal najwyższa – wynosi 338, a wyższą liczbę odnotowano tylko w podlaskim (345).
- ➔ Przemoc psychiczna to aż 61,2% wszystkich przypadków przemocy w rodzinie. W drugiej kolejności najczęściej dochodzi do przemocy fizycznej.
- ➔ Liczba formularzy „Niebieskie Karty A” wszczynających procedurę, wzrosła niemal dwukrotnie i w roku 2019 wyniosła prawie 3,5 tys. Zwiększyła się także liczba formularzy dotyczących kolejnych przypadków przemocy w rodzinie w trakcie trwania procedury (o 74,9%) oraz ogólna liczba wypełnionych „Niebieskich Kart” (o 92,8%).
- ➔ W porównaniu do roku 2013 wzrosła liczba osądzonych oraz skazanych z art. 207 §1 k.k.
- ➔ Największym natężeniem zjawiska przemocy w rodzinie w 2019 roku charakteryzowały się trzy powiaty: starachowicki, kazimierski oraz kielecki.

X. Beneficjenci pomocy społecznej

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu wspieranie osób i rodzin w przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych, z którymi nie są w stanie sobie poradzić, wykorzystując własne możliwości i uprawnienia.

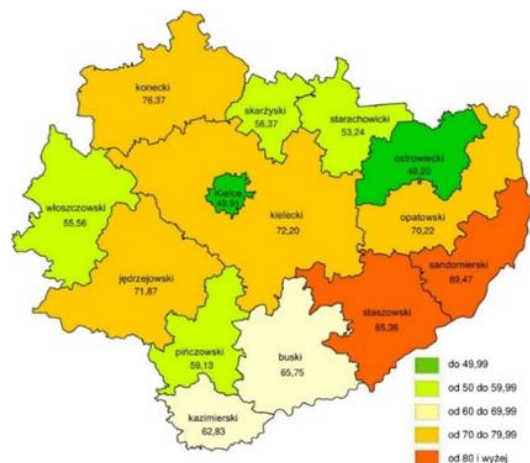
Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w godnych warunkach. Pozwala także zapobiegać trudnym sytuacjom życiowym, wspierając ich przy usamodzielnieniu się oraz integracji ze środowiskiem.

Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w formie finansowej, rzeczowej oraz w formie usług. System świadczeń pomocy społecznej wspiera finansowo osoby i rodziny o niskich dochodach oraz pozbawione dochodu.

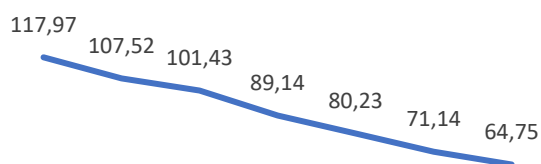
Poprawa sytuacji społeczno-gospodarczej w kraju oraz w regionie świętokrzyskim skutkuje systematyczny spadkiem liczby korzystających z pomocy społecznej w ogóle mieszkańców. Liczbę osób w rodzinach w przeliczeniu na 1000 mieszkańców korzystających ze świadczeń (pieniężnych i niepieniężnych) pomocy społecznej, określany jako wskaźnik deprywacji lokalnej.

W województwie świętokrzyskim na przestrzeni lat 2013-2019 zmniejszył się niemal dwukrotnie – w roku 2013 wynosił 117,97, a w roku 2019 64,75.

Mapa 14 Wewnątrzregionalne zróżnicowanie wskaźnika deprywacji lokalnej w woj. świętokrzyskim w 2019r.



Źródło: CAS, OZPS.



2013r. 2014r. 2015r. 2016r. 2017r. 2018r. 2019r.

Wykres 56 Wskaźnik deprywacji lokalnej tj. liczba osób w rodzinach na 1000 mieszkańców korzystających ze świadczeń (pieniężnych i niepieniężnych) pomocy społecznej w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

Źródło: CAS, OZPS.

Analiza zróżnicowania wskaźnika deprywacji lokalnej w województwie pokazuje, iż w roku 2019 największa liczba osób w rodzinach (w przeliczeniu na 1000 mieszkańców) korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, zamieszkuje powiaty sandomierski (89,47) oraz staszowski (85,36). Najniższa wartość charakterystyczna była dla miasta Kielce (49,91) oraz powiatu ostrowieckiego (48,20).

Warto zwrócić uwagę, że miasto Kielce, oraz powiat ostrowiecki, zostały zdiagnozowane jako obszary największej depopulacji.

Kolejnym analizowanym wskaźnikiem jest liczba osób w rodzinach w przeliczeniu na 1000 mieszkańców, korzystających ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej, określona jako wskaźnik pogłębionej deprivacji materialnej. Należy zwrócić uwagę na fakt, iż aby otrzymać świadczenie pieniężne z pomocy społecznej, należy spełniać kryterium dochodowe określone przez tzw. próg interwencji socjalnej. Kryterium dochodowe wyznacza poziom tzw. ustawowej granicy ubóstwa.

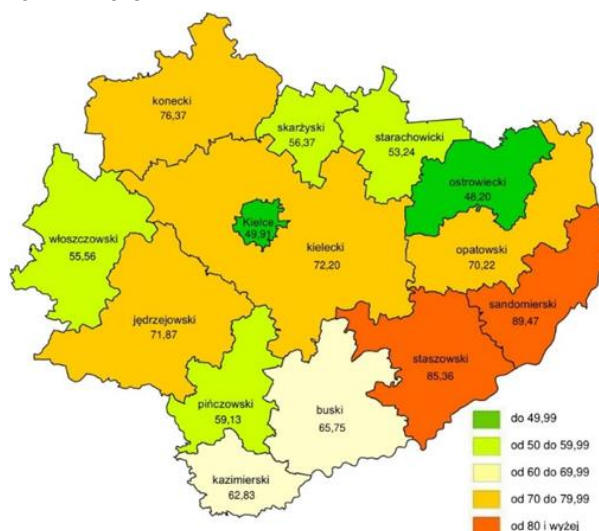
Tabela 21 Wskaźnik pogłębionej deprivacji materialnej, tj. liczba osób w rodzinach na 1000 mieszkańców korzystających ze świadczeń pieniężnych w woj. świętokrzyskim.

2019r.	44
2018r.	47,5
2017r.	55,2
2016r.	60,8
2015r.	71,1
2014r.	75,6
2013r.	81,3

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

W województwie świętokrzyskim wartość wskaźnika pogłębionej deprivacji materialnej na przestrzeni lat 2013-2019 miała wyraźną tendencję spadkową. W roku 2013 wynosiła 81,33, natomiast w roku 2019 była niemal o połowę mniejsza.

Mapa 15 Wewnątrzregionalne zróżnicowanie wskaźnika pogłębionej deprivacji materialnej tj. liczba osób w rodzinach na 1000 mieszkańców korzystających ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej w woj. świętokrzyskim w 2019r.

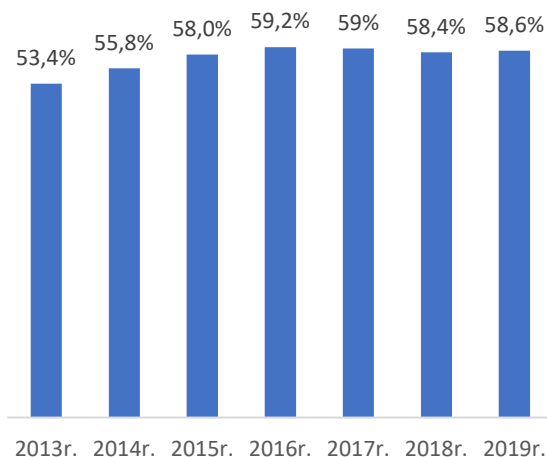


Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

Niepokojący jest fakt, iż ponad połowa beneficjentów systemu pomocy społecznej to osoby długotrwale korzystające z pomocy społecznej. Tendencja ta utrzymuje się niezmiennie od 2013 roku.

Najsilniej widoczna jest w Kielcach, w których to udział osób długotrwale korzystających z pomocy

społecznej w roku 2019 osiągnął 79,8%. Natomiast najniższą (dwa razy niższą niż w Kielcach) wartością wskaźnika charakteryzuje się powiat kazimierski (39,2%).



Wykres 57 Wskaźnik długotrwale korzystających z pomocy społecznej w woj. świętokrzyskim.

Źródło: CAS, OZPS.

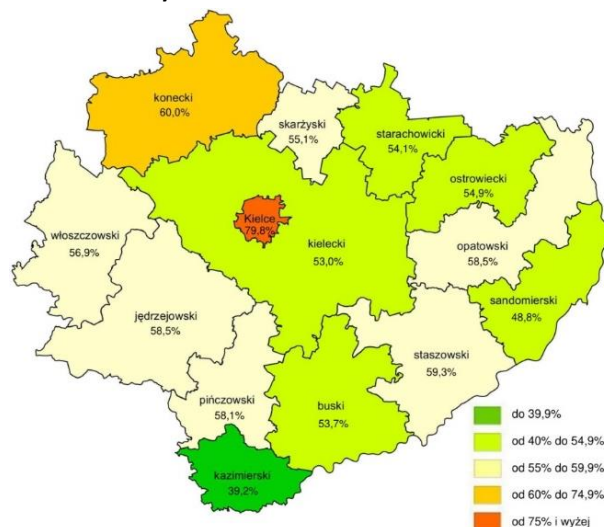
W strukturze świadczeń pomocy społecznej dominują świadczenia pieniężne. Tendencja ta utrzymuje się w całym analizowanym okresie.

W strukturze beneficjentów pomocy społecznej najwięcej jest rodzin emerytów i rencistów. Cechą charakterystyczną jest fakt, iż grupa rodzin emerytów i rencistów jest jedyną w której odnotowujemy systematyczny wzrost liczby korzystających z pomocy społecznej. Niewątpliwie dane te korelują z niekorzystnym trendem demograficznym, jakim jest starzenie się populacji.

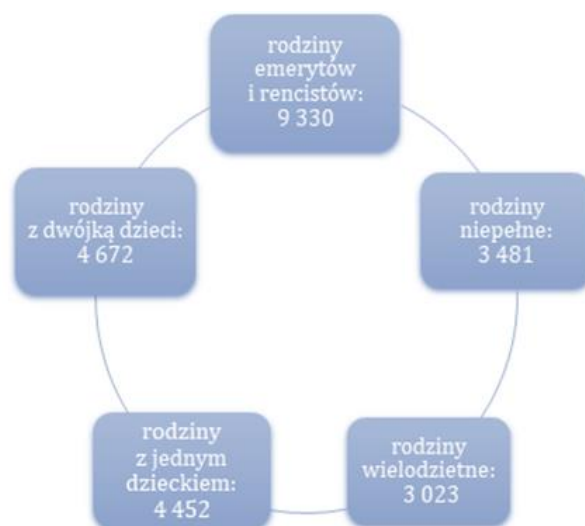
W pozostałych grupach widoczny jest spadek liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej prawie o połowę.

W strukturze beneficjentów pomocy społecznej dominują osoby w wieku produkcyjnym, a więc takie, które mogłyby wykonywać pracę przynoszącą dochód. Na przestrzeni lat 2013-2019 systematycznie spada udział tej grupy beneficjentów (podobnie

Mapa 16 Wskaźnik długotrwale korzystających z pomocy społecznej w woj. świętokrzyskim w ujęciu powiatowym w 2019r.



Źródło: CAS, OZPS.



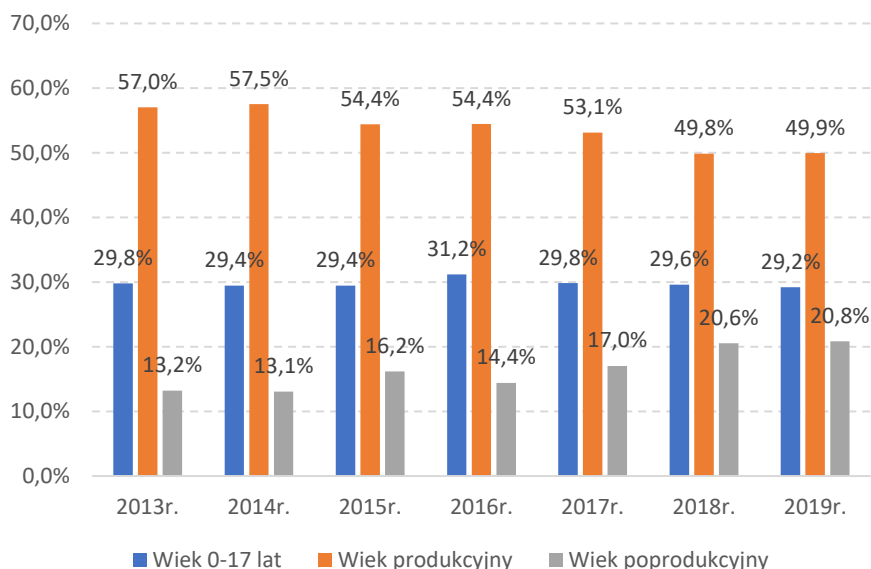
Schemat 1 Struktura liczby rodzin pobierających świadczenie z pomocy społecznej wg. gospodarstwa domowego w woj. świętokrzyskim w 2019r.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

jak udział ludności w tym wieku w ogóle mieszkańców województwa).

Na względnie zbliżony poziomie utrzymuje się odsetek dzieci i młodzieży korzystających z pomocy społecznej.

Natomiast systematycznie rośnie odsetek seniorów będących beneficjentami pomocy społecznej. Jest to istotna informacja, którą należy wziąć pod uwagę w zakresie planowania, zwiększania dostępności oraz rozwoju różnego rodzaju usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym, ukierunkowanych na wsparcie seniorów.

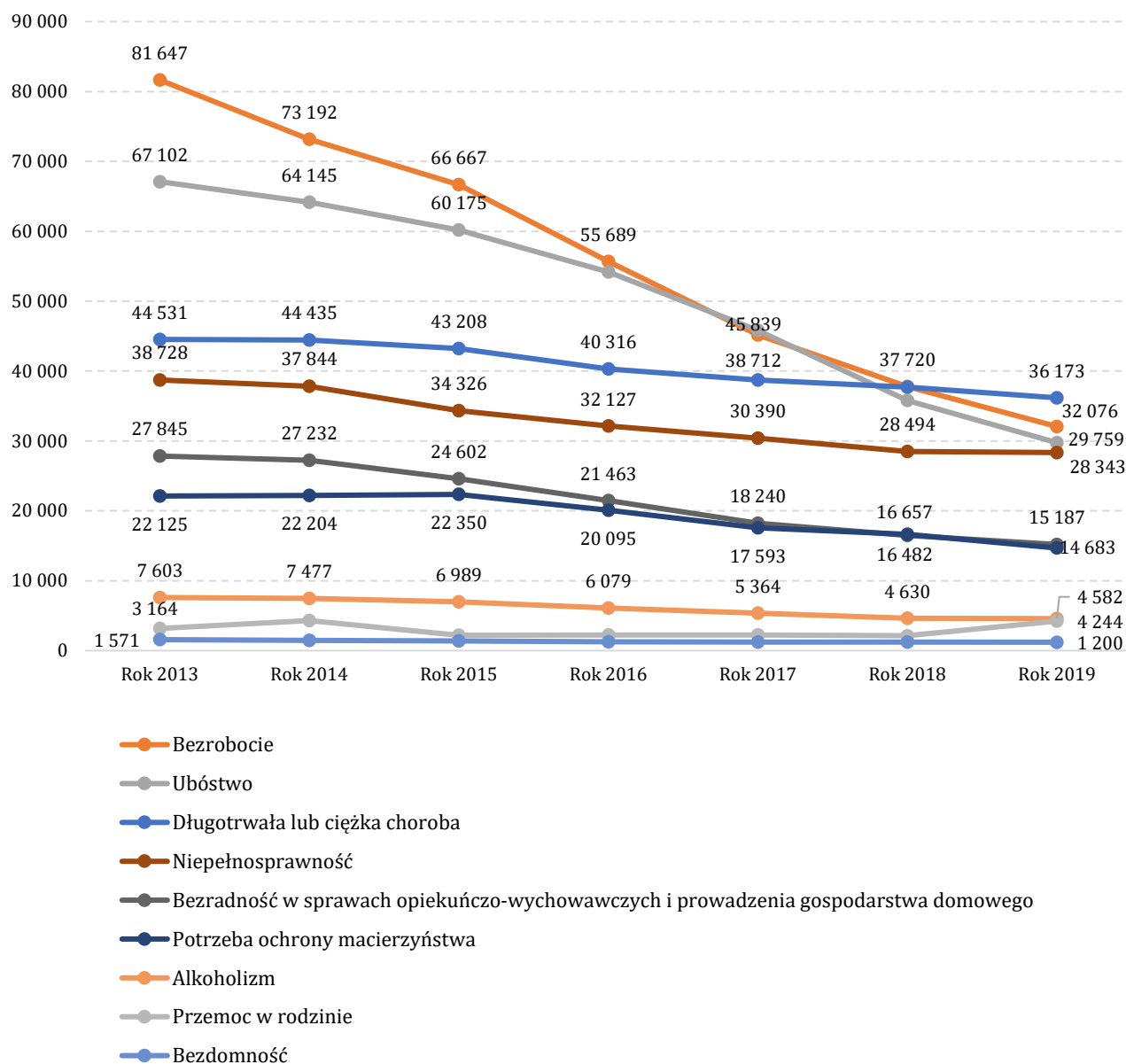


Wykres 58 Struktura pobierających świadczenia z pomocy społecznej wg. grup wieku w województwie świętokrzyskim w latach 2013-2019.

Źródło: CAS, OZPS.

Katalog powodów przyznawania pomocy społecznej określony jest w art. 7 Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku. Obecnie najwięcej osób korzysta z pomocy społecznej z powodu długotrwałej i ciężkiej choroby, bezrobocia oraz ubóstwa. Na podstawie analizy poszczególnych powodów przyznawania pomocy społecznej można zauważyć, iż największą dynamikę spadku odnotowano w przypadku bezrobocia, które przez

wiele lat było dominującym powodem przyznawania pomocy społecznej oraz ubóstwa. Jedynym powodem przyznawania pomocy społecznej gdzie odnotowany został wzrost liczby osób w rodzinach wyjątek jest przemoc w rodzinie. W tej grupie osób widoczny jest przyrost korzystających z pomocy społecznej – z 3 164 w roku 2013 do 4 244 osób w roku 2019.



Wykres 59 Powody przyznawania pomocy społecznej (liczba osób w rodzinach) w Świętokrzyskim w latach 2013-2019.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

Podsumowanie

- ➔ W województwie świętokrzyskim na przestrzeni lat 2013-2019 zarówno wskaźnik deprivacji lokalnej, jak i materialnej zmniejszył się niemal dwukrotnie.
- ➔ Widoczny jest systematyczny spadek liczby korzystających z pomocy społecznej w ogóle mieszkańców. Jednakże notuje się wzrost wskaźnika osób długotrwale korzystających z pomocy społecznej.
- ➔ Najczęściej z pomocy społecznej korzystają rodziny emerytów i rencistów.
- ➔ Główną przyczyną przyznawania pomocy społecznej jest długotrwała i ciężka choroba.
- ➔ W strukturze beneficjentów pomocy społecznej dominują osoby w wieku produkcyjnym, na przestrzeni lat 2013-2019 ich liczba systematycznie spada.

XI. Charakterystyka usług pomocy społecznej

Jednostki organizacyjne pomocy społecznej realizują szereg zadań wynikających przede wszystkim z ustawy o pomocy społecznej. W tej części diagnozy omówione zostały wybrane usługi pomocy społecznej świadczone w formie środowiskowej.

Rozwój usług społecznych, szczególnie tych świadczonych w formie środowiskowej, to wyzwanie stojące przed polityką społeczną w perspektywie najbliższych lat. Nowe możliwości w tym zakresie daje ustawa o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, która weszła w życie w styczniu 2020 roku¹⁶. Na jej podstawie, na poziomie lokalnym można tworzyć struktury koordynujące i integrujące usługi społeczne m.in. poprzez przekształcenie Ośrodka Pomocy Społecznej w Centrum Usług Społecznych. Zwiększy to dostęp mieszkańców do tego rodzaju usług, a samorządom gminnym umożliwi trafniejsze i bardziej kompleksowe odpowiadanie na rosnące i zmieniające się potrzeby mieszkańców – nie tylko tych znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej, jak w przypadku pomocy społecznej.

Praca socjalna

Na przestrzeni lat 2013-2019 obserwujemy tendencję malejącą liczby rodzin objętych pracą socjalną. Praca socjalna świadczona jest na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym. Prowadzona jest z osobami i rodzinami w celu rozwinięcia lub wzmocnienia ich aktywności i samodzielności życiowej. Świadczone jest osobom i rodzinom bez względu na posiadany dochód¹⁷.

Wskaźnik pracy socjalnej, a więc odsetek rodzin objętych pracą socjalną z ogółu gospodarstw korzystających z pomocy społecznej, był w roku 2019 najniższy w całym analizowanym okresie. Niemniej, w latach 2016-2018 był dużo wyższy, również w porównaniu do okresu wcześniejszego. Zmniejszyła się także liczba osób w rodzinach objętych pomocą społeczną. Według ostatnich danych było to niemal 30 tys. rodzin (1/3 mniej niż w roku 2013).

Tabela 22 Wskaźnik pracy socjalnej - % udział rodzin objętych pracą socjalną w relacji do ogółu rodzin objętych pomocą społeczną w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.
Wskaźnik pracy socjalnej [%]	82,3%	89,5%	86,1%	95,7%	94,6%	94,4%	80,5%
Liczba rodzin objętych pracą socjalną	44 772	46 010	42 600	43 832	40 721	37 580	29 973
Rzeczywista liczba rodzin objętych pomocą społeczną*	54 431	51 422	49 462	45 796	43 046	39 819	37 238
Liczba osób w rodzinach objętych pracą socjalną	117 658	118 830	105 470	107 682	96 905	86 574	67 359

*Świadczenia przyznane w ramach zadań zleconych i zadań własnych OGÓŁEM (bez względu na ich rodzaj, formę, liczbę oraz źródło finansowania).

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

¹⁶ Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, Dz.U. 2019 poz. 818.

¹⁷ <https://www.gov.pl/web/rodzina/praca-socjalna>

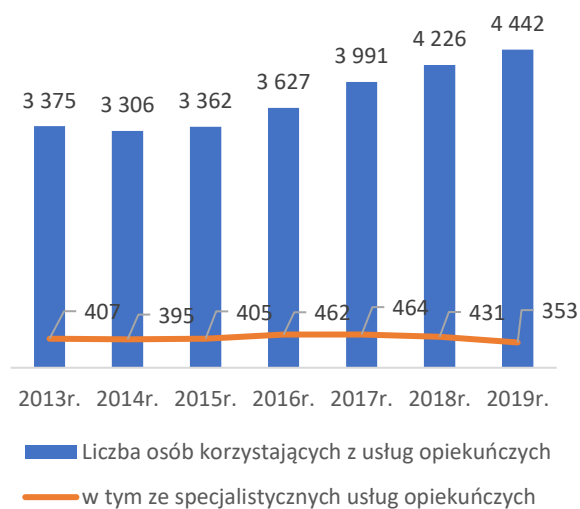
Usługi opiekuńcze

Od roku 2014 systematycznie rośnie liczba osób korzystających z usług opiekuńczych, które to obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. W porównaniu do roku 2013 wzrosła o niemal 1/3 – z 3,4 tys. w roku 2013, do 4,4 tys. w roku 2019.

Spadła natomiast liczba osób korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych (czyli dostosowanych do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczonych przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym). W roku 2019 były to 353 osoby, co stanowiło 7,9% ogółu korzystających (najniższy odsetek w całym analizowanym okresie).

Na podstawie przytoczonych danych, oraz wcześniej opisanych tendencji demograficznych można przypuszczać, iż zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze będzie rosło, natomiast barierą w dostępie do tego typu usług może okazać się brak kadr, przygotowanych do ich świadczenia.

Należy zakładać, iż zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania będzie rosnąć w wyniku niekorzystnych tendencji demograficznych (starzenie się populacji, przyrost liczby osób



Wykres 60 Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych - ogółem, w tym ze specjalistycznych usług opiekuńczych w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

z ograniczeniem sprawności, wzrost liczby leczonych z powodu zaburzeń psychicznych). Zgodnie z ideą deinstytucjonalizacji, priorytetem powinno być zabezpieczenie możliwości jak najdłuższego przebywania w środowisku zamieszkania osobom potrzebującym wsparcia. Dlatego jednym z priorytetowych wyzwań dla polityki społecznej na najbliższe lata, będzie zwiększanie dostępności oraz jakości usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi są szczególnym rodzajem usług specjalistycznych. Pomoc udzielana jest określonej grupie osób, realizowana w miejscu ich zamieszkania w ramach zadań zleconych gminie. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego określa, iż ośrodki pomocy społecznej w porozumieniu z poradniami zdrowia psychicznego i innymi specjalistycznymi placówkami terapeutycznymi, organizują oparcie

społeczne dla osób, które z powodów choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w relacjach z otoczeniem, w zakresie edukacji, zatrudnienia oraz w sprawach bytowych.

Na przestrzeni lat 2013-2019 liczba osób korzystających ze specjalistycznych usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi systematycznie rosła. W roku 2019 było to o 488 osób więcej niż na początku analizowanego okresu (wzrost o 58,9%).

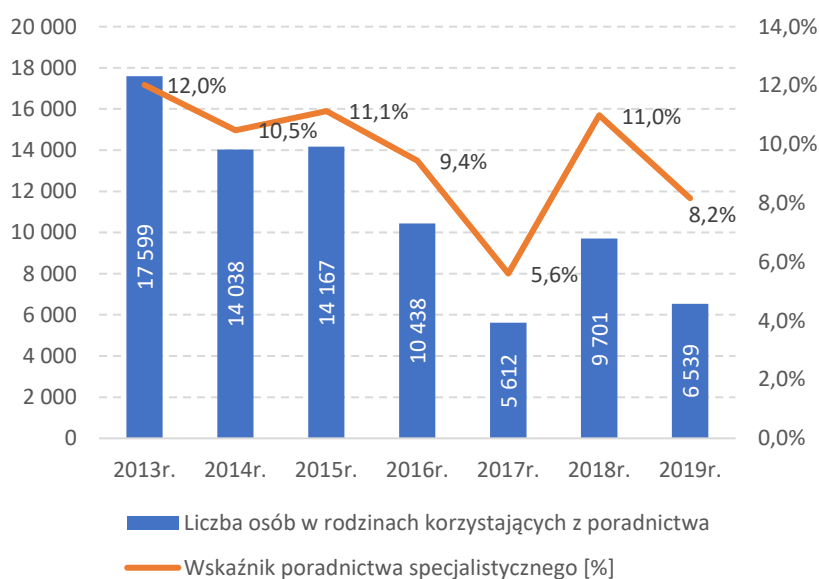
Poradnictwo specjalistyczne

Poradnictwo prawne, psychologiczne i rodzinne świadczone jest bez względu na posiadany dochód, osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych.

Poradnictwo prawne realizowane jest poprzez udzielanie informacji o obowiązujących przepisach z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego oraz ochrony praw lokatorów. Poradnictwo psychologiczne realizuje się przez procesy diagnozowania, profilaktyki i terapii. Poradnictwo obejmuje problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy opieki nad osobami z niepełnosprawnościami, jak również terapię rodzinną.

Na przestrzeni lat znacznie spadła liczba osób w rodzinach korzystających z poradnictwa. W roku 2019 było to 6,5 tys. osób.

Jednocześnie spadł odsetek osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego, który w roku 2019 wyniósł 8,2%. Wśród powiatów województwa zdecydowanie wyróżnia się powiat kazimierski, w którym jego wartość wyniosła 24,8%.



Wykres 61 Liczba osób w rodzinach korzystających z poradnictwa specjalistycznego (prawne, psychologiczne, rodzinne) w województwie świętokrzyskim w latach 2013-2019.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

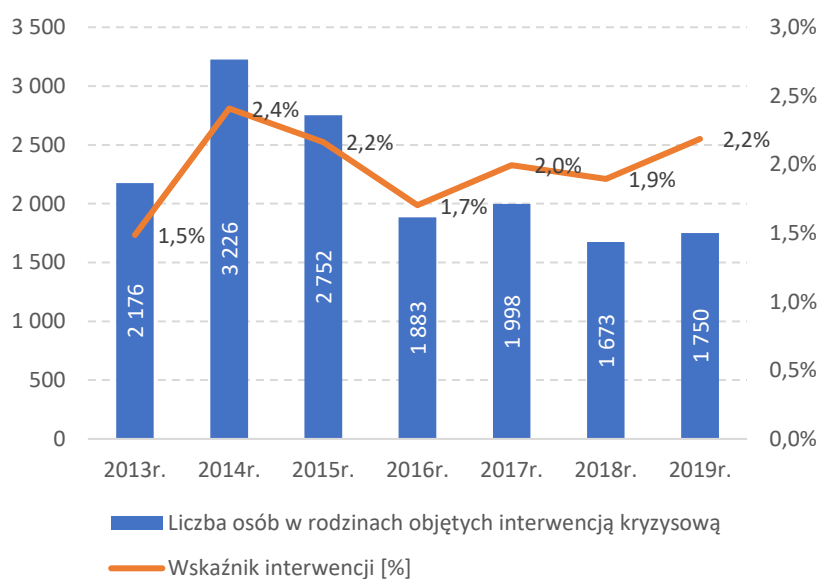
Interwencja kryzysowa

Interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Jej celem jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu, zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej.

Największą liczbę osób w rodzinach objętych interwencją kryzysową odnotowano w roku 2014 – 3,2 tys. osób. Wskaźnik interwencji, tj. procentowa liczba osób w rodzinach objętych interwencją w stosunku do wszystkich beneficjentów, wyniósł wówczas 2,4%.

Na mapie powiatowej województwa, pod względem ww. wskaźnika, zdecydowanie wyróżnia się powiat starachowicki, w którym jego wartość w roku 2019 wyniosła 9,8%.

W kilku powiatach (koneckim, opatowskim, pińczowskim i skarżyskim), wskaźnik w roku 2019 był równy 0, natomiast w trzech innych (kieleckim, mieście Kielce oraz staszowskim) nie przekraczał 1%.



Wykres 62 Liczba osób w rodzinach objętych interwencją kryzysową w województwie świętokrzyskim w latach 2013-2019.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

Podsumowanie

- ➔ Maleje liczba rodzin objętych pracą socjalną, a wraz z nią odsetek rodzin objętych pracą socjalną w ogóle rodzin korzystających z pomocy społecznej.
- ➔ Rośnie zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania.
- ➔ Wzrosła liczba osób korzystających ze specjalistycznych usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

XII. Zasoby infrastruktury pomocy i wsparcia

W tej części opracowania opisane zostały zasoby instytucjonalne pomocy społecznej o zasięgu gminnym oraz powiatowym, zlokalizowane na obszarze województwa świętokrzyskiego.

Zasoby instytucjonalne pomocy społecznej obejmują:

- ➔ domy pomocy społecznej;
- ➔ ośrodki wsparcia;
- ➔ środowiskowe domy samopomocy;
- ➔ dzienne domy pomocy;
- ➔ noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych;
- ➔ kluby samopomocy;
- ➔ mieszkania chronione;
- ➔ centra usług społecznych;
- ➔ ośrodki interwencji kryzysowej;
- ➔ jednostki specjalistycznego poradnictwa;
- ➔ placówki wsparcia dziennego;
- ➔ placówki opiekuńczo-wychowawcze;
- ➔ centra integracji społecznej;
- ➔ kluby integracji społecznej;
- ➔ warsztaty terapii zajęciowej;
- ➔ zakłady aktywności zawodowej.

Ośrodki wsparcia

Osobom, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, mogą być przyznane usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze lub posiłek, świadczone w placówkach. Ośrodek wsparcia jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej dziennego pobytu.

Poniżej po krótko opisano zakres działalności poszczególnych ośrodków wsparcia.

Środowiskowe Domy Samopomocy - świadczone przez środowiskowe domy samopomocy usługi, to przede wszystkim: praca socjalna, psychoterapia, rehabilitacja lecznicza, społeczna i zawodowa, usprawnianie, organizacja czasu wolnego. Do zadań środowiskowych domów należy przygotowanie osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób z niepełnosprawnością intelektualną do funkcjonowania w społeczeństwie.

Środowiskowe domy samopomocy zapewniają formy pomocy pół-stacjonarnej takie jak:

- ➔ trening umiejętności życia codziennego,
- ➔ trening umiejętności społecznych i interpersonalnych,
- ➔ terapia zajęciowa.

Dzienne domy pomocy - są ośrodkami wsparcia przeznaczonymi dla osób samotnych lub osób, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn, wymagają pomocy, a są jej pozbawione lub rodzina takiej pomocy nie może zapewnić.

Noclegownie, schroniska – noclegownie, schroniska dla osób bezdomnych, ogrzewalnie przeznaczone są dla osób, które nie są nigdzie zameldowane, często nie posiadają dowodów tożsamości i stałych źródeł dochodu. Często podopieczni schronisk obciążeni są nałogami (alkoholizm, narkomania).

Tabela 23 Ośrodki wsparcia w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.
Środowiskowy Dom Samopomocy	33	35	36	37	38	38	39
Dzienny Dom Pomocy	5	5	6	6	5	9	14
Noclegownia, schronisko dla osób bezdomnych i schronisko dla bezdomnych z usługami opiekuńczymi	17	21	21	19	21	21	24
Dom Pomocy Społecznej	36	37	38	38	38	41	42

Źródło: ROPS.

Domy pomocy społecznej

Domy pomocy społecznej - są tradycyjną formą instytucjonalnej pomocy społecznej w postaci opieki całodobowej nad osobami niezdolnymi do samodzielnej egzystencji, których mimo zastosowania wszystkich form pomocy, nie można przystosować w pełni do samodzielnego życia w miejscu ich zamieszkania z uwagi na wiek, schorzenia, sytuację życiową oraz warunki rodzinne, mieszkaniowe oraz materialne. Domy pomocy społecznej pełnią również formę ośrodków aktywizacji i rozwoju swoich mieszkańców.

Na przestrzeni lat obserwuje się wzrost liczby środowiskowych domów samopomocy w województwie świętokrzyskim. W roku 2013 było ich 33, a w roku 2019 o 6 placówek więcej. Największa liczba środowiskowych domów samopomocy znajduje się w mieście Kielce (8 placówek) oraz powiecie kieleckim (6). Natomiast najmniejsza w powiatach: koneckim, włoszczowskim, pińczowskim, kazimierskim. We wskazanych jednostkach znajduje się po jednym ŚDS.

Wzrosła również liczba dziennych domów pomocy, których w roku 2013 działało 5 na terenie

województwa świętokrzyskiego, a w roku 2019 - 14.

W roku 2019 roku największa liczba dziennych domów pomocy znajdowała się w powiecie opatowskim (3 placówki). W powiatach: skarżyskim, włoszczowskim, pińczowskim oraz sandomierskim, nie istniejąienne domy pomocy.

W województwie świętokrzyskim notuje się spadek liczby noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych i schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi. W roku 2013 było ich 17, natomiast w roku 2019 ich liczba spadła i wynosiła 14. Największa liczba noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych i schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi działa w mieście Kielce, gdzie znajduje się 6 placówek tego typu. Natomiast brak ich jest w powiatach: koneckim, kieleckim, włoszczowskim, jędrzejowskim, pińczowskim, staszowskim oraz kazimierskim.

Na przestrzeni lat wzrosła także liczba domów pomocy społecznej w województwie świętokrzyskim, z 36 placówek w 2013 roku do 42 w roku 2019. W roku 2019 najwięcej domów pomocy społecznej działało w Kielcach (7 placówek) oraz powiecie

kieleckim (7). Natomiast najmniej w powiatach: jędrzejowskim, pińczowskim, kazimierskim, gdzie znajdowało się po jednej placówce tego typu.

W roku 2019 na terenie województwa świętokrzyskiego znajdowały się 42 domy pomocy społecznej. Największa ich liczba (13) to domy dla osób

przewlekłe psychicznie chorych. W następnej kolejności największą liczbę stanowią domy dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekłe somatycznie chorych (9 placówek) oraz domy dla osób przewlekłe somatycznie chorych (7 placówek).

Tabela 24 Domy Pomocy Społecznej w woj. świętokrzyskim wg typów w 2019r.

Wyszczególnienie	Liczba DPS
dla osób przewlekłe psychicznie chorych	13
dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekłe somatycznie chorych	9
dla osób przewlekłe somatycznie chorych	7
dla osób niepełnosprawnych intelektualnie	5
dla osób w podeszłym wieku	3
dla osób niepełnosprawnych intelektualnie z miejscami dla osób przewlekłe psychicznie chorych	2
dla osób w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych fizycznie	1
dla osób niepełnosprawnych intelektualnie z miejscami dla osób przewlekłe somatycznie chorych	1
dla osób niepełnosprawnych fizycznie (niewidomych i słabo widzących) i osób przewlekłe somatycznie chorych	1
ogółem	42

Źródło: ROPS.

Ośrodki interwencji kryzysowej

Ośrodek interwencji kryzysowej (OIK) realizuje zadania w zakresie poradnictwa specjalistycznego oraz interwencji kryzysowej. Podstawowym celem ośrodka jest prowadzenie interdyscyplinarnych działań w zakresie interwencji kryzysowej, podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu.

Liczba OIK wzrosła z 5 w 2013 roku do 12 w roku 2019. W 2019 roku największa liczba ośrodków znajdowała się w powiecie skarżyskim – 3 placówki. Natomiast w powiatach: włoszczowskim, kieleckim, staszowskim, opatowskim, ostrowieckim, nie ma ośrodków interwencji kryzysowej.

Tabela 25 Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.	2019r.
Ośrodki Interwencji Kryzysowej	5	6	12	12	11	11	12
powiat	4	5	7	7	6	6	8
gmina	1	1	5	5	5	5	4

Źródło: CAS, Przemoc.

Jednostki specjalistycznego poradnictwa

Poradnictwo specjalistyczne, w szczególności prawne, psychologiczne i rodzinne, jest świadczone osobom i rodzinom, które mają trudności lub

wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód.

O połowę spadła liczba jednostek świadczących specjalistyczne poradnictwo. W roku 2013 było ich 12 na terenie województwa, a w roku 2019 już tylko 6. W roku 2019 w powiecie sandomierskim znajdowały się dwie takie jednostki. W powiatach: koneckim, skarżyskim, jędrzejowskim oraz mieście Kielce było po jednej placówce tego typu.

Placówki opiekuńczo-wychowawcze

Placówka opiekuńczo-wychowawcza zapewnia dziecku całodobową opiekę i wychowanie oraz zaspokaja jego niezbędne potrzeby, w szczególności bytowe, rozwojowe, emocjonalne, społeczne, religijne i zdrowotne. Realizuje przygotowany we współpracy z asystentem rodziny plan pomocy dziecku, umożliwia kontakt dziecka z rodzicami i innymi bliskimi.

Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych wzrosła z 33 do 48. Najwięcej znajduje się w mieście Kielce (11). W powiatach kieleckim, włoszczowskim oraz pińczowskim brak jest placówek tego typu.

Mieszkania chronione

Zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej mieszkanie chronione przyznawane jest dla osoby niepełnosprawnej, w szczególności osoby niepełnosprawnej fizycznie lub osoby z zaburzeniami psychicznymi lub dla osoby w podeszłym wieku lub przewlekle chorej. Celem takiej formy pomocy jest przygotowanie przez specjalistów osoby tam przebywającej, do prowadzenia samodzielnego życia lub wspomaganie tej osoby w codziennym funkcjonowaniu.

Na terenie województwa świętokrzyskiego notuje się wzrost liczby mieszkań chronionych. W roku 2013 było ich 18, natomiast w roku 2019 już 51. Najczęściej są to mieszkania treningowe, natomiast najrzadziej mieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Tabela 26 Jednostki specjalistycznego poradnictwa w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

2019r.	6
2018r.	6
2017r.	14
2016r.	13
2015r.	12
2014r.	15
2013r.	12

Źródło: ROPS, MRPiPS-03-R.

Tabela 27 Placówki opiekuńczo-wychowawcze w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

2019r.	48
2018r.	48
2017r.	48
2016r.	48
2015r.	46
2014r.	43
2013r.	33

Źródło: ROPS.

Tabela 28 Mieszkania chronione w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

2019r.	51
2018r.	47
2017r.	38
2016r.	41
2015r.	31
2014r.	27
2013r.	18

Źródło: ROPS.

Tabela 29 Mieszkania chronione w woj. świętokrzyskim wg typów w 2019r.

Mieszkania chronione w tym:	ogółem	samorząd	inny podmiot
mieszkania wspierane	8	6	2
mieszkania treningowe	43	33	10
dla osób usamodzielnianych opuszczających niektóre typy placówek opiekuńczo-wychowawczych, schroniska, zakłady poprawcze	15	13	2
dla osób z zaburzeniami psychicznymi	7	7	0

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

Podmioty reintegracji społeczno-zawodowej

Zgodnie z Ustawą z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym reintegracja społeczna oznacza działania, w tym również o charakterze samopomocowym, mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach w centrum integracji społecznej, klubie integracji społecznej lub zatrudnionej u pracodawcy, umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej i pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu.

Natomiast reintegracja zawodowa definiowana jest jako działania mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach w centrum integracji społecznej i klubie integracji społecznej zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy. Zatem ważne jest, aby wzmacniać potencjał podmiotów reintegracji społeczno-zawodowej, gdyż wpływa to na włączania społeczne grupy zagrożonych wykluczeniem społecznym. W regionie funkcjonuje, 6 centrów integracji społecznej, 20 klubów integracji społecznej, 32 warsztaty terapii zajęciowej oraz 6 zakładów aktywności zawodowej. Uwagę zwraca wzrost liczby KIS-ów, WTZ oraz ZAZ. Warto również podkreślić, iż w województwie funkcjonuje Świętokrzyski Konwent Podmiotów Reintegracyjnych.

Centra Usług Społecznych

Centra usług społecznych (CUS) to nowa jednostka organizacyjna gminy i nowa instytucja lokalnej polityki społecznej, która będzie służyć rozwojowi i integracji usług społecznych organizowanych i świadczonych na poziomie lokalnym. Docelowo CUS-y mają stanowić miejsca, w których nastąpi pełna koordynacja usług społecznych w jednym miejscu, z myślą o wszystkich mieszkańcach gminy. Centra usług społecznych będą także źródłem kompletnych informacji o usługach społecznych. CUS ma być miejscem, w którym każdy mieszkaniec, bez względu na dochód i sytuację społeczną, otrzyma wsparcie w sposób zindywidualizowany. Realizacja usług odbywać się będzie przy ścisłej współpracy lokalnych usługodawców: organów administracji publicznej,

Tabela 30 Podmioty reintegracji społeczno-zawodowej w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2020

	CIS	KIS	WTZ	ZAZ
2020r.	6	20	32	6
2019r.	6	21	32	5
2018r.	6	11	32	4
2017r.	6	11	32	4
2016r.	5	11	27	4
2015r.	6	13	26	4
2014r.	6	13	26	4
2013r.	6	11	38	4

Źródło: ROPS.

przedsiębiorców, organizacji pozarządowych, podmiotów ekonomii społecznej. Tworzenie centrów usług społecznych jest dla gmin możliwością, a nie obowiązkiem. Ustawa pozwala tworzyć CUS przez zainteresowane samorządy gminne w dwóch trybach:

- przez przekształcenie ośrodka pomocy społecznej w centrum usług społecznych – wówczas centrum będzie funkcjonowało na obszarze jednej gminy, przejmując przy tym obecne zadania ośrodka pomocy społecznej
- przez utworzenie centrum, na podstawie porozumienia władz gminnych, dla dwóch lub większej liczby gmin – wówczas centrum będzie funkcjonowało obok gminnych ośrodków pomocy społecznej.

Obecnie w województwie świętokrzyskim utworzone zostało jedno Centrum Usług Społecznej w Starachowicach. Centrum zostało utworzone przez przekształcenie ośrodka pomocy społecznej.

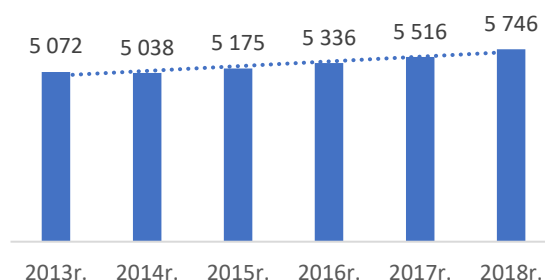
Podsumowanie

- ➔ Na przestrzeni lat widoczny jest wzrost liczby środowiskowych domów samopomocy, dziennych domów pomocy oraz domów pomocy społecznej.
- ➔ W województwie notuje się spadek liczby noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych i schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi.
- ➔ Na terenie województwa świętokrzyskiego notuje się wzrost liczby mieszkań chronionych oraz ośrodków interwencji kryzysowej.
- ➔ Spadła liczba jednostek specjalistycznego poradnictwa, wzrosła liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych.
- ➔ Na terenie województwa świętokrzyskiego działało 59 podmiotów reintegracji społeczno-zawodowej.

XIII. Potencjał kadrowy w instytucjach pomocy i integracji społecznej

Niezwykle ważnym elementem pomocy społecznej są zasoby kadrowe w instytucjach pomocy i integracji społecznej. Wpływają one na jakość świadczonych usług oraz stanowią o potencjale polityki społecznej regionu. Mówiąc o pracownikach systemu pomocy społecznej należy brać pod uwagę instytucje funkcjonujące na wszystkich szczeblach samorządu terytorialnego.

Na poziomie województwa są to pracownicy Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej oraz służby wojewody skupione w Wydziale Polityki Społecznej Urzędu Wojewódzkiego. Realizowane zadania z obszaru polityki społecznej na szczeblu wojewódzkim mają charakter: wspierający, inspirujący, koordynujący oraz, w przypadku służb wojewody, kontrolny wobec jednostek samorządu terytorialnego.



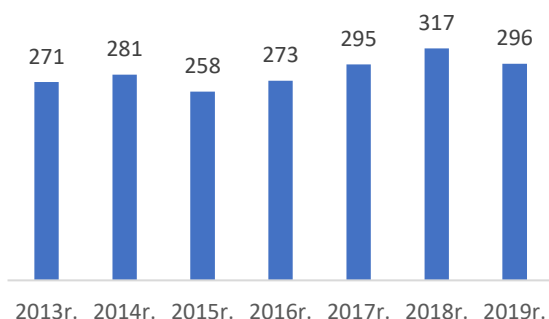
Wykres 63 Zatrudnienie (ogółem) w jednostkach organizacyjnych pomocy i integracji społecznej.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

Analiza zasobów kadrowych systemu pomocy społecznej koncentruje się wokół jednostek organizacyjnych samorządów gminnych i powiatowych, które realizują działania adresowane bezpośrednio do mieszkańców.

W województwie świętokrzyskim obserwuje się pozytywne tendencje w tym obszarze. Zwiększa się liczba osób zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych pomocy i integracji społecznej. W roku 2013 było to 5 072 osób, natomiast w 2019r. - 5 746 osób.

Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie



Wykres 64 Zatrudnienie w PCPR w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

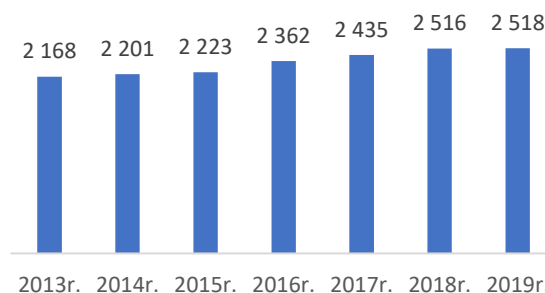
W powiatowych centrach pomocy rodzinie w 2019 roku zatrudnionych było 296 osób. Widoczne są nieznaczne zmiany liczby pracowników w poszczególnych latach. Najwięcej zatrudnionych było w 2018 roku. Wpływ na liczbę pracowników mogą mieć projekty realizowane ze środków zewnętrznych, na potrzeby których zwiększane jest okresowo zatrudnienie.

Największą liczbę zatrudnionych w PCPR w 2019 roku stanowili pracownicy zatrudnieni na stanowisku pracownika socjalnego, starszego

pracownika socjalnego a także specjalistów pracy socjalnej.

Ośrodki Pomocy Społecznej

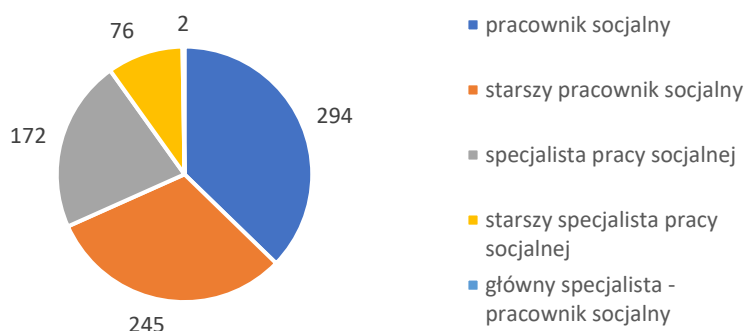
Na przestrzeni lat 2013-2019 widoczny jest stały przyrost zatrudnienia w OPS. W 2013 roku zatrudnionych było 2 168 osób, a w roku 2019 – 2 518. Największą liczbę zatrudnionych w 2019 roku stanowili pracownicy socjalni (294 osoby), starsi pracownicy socjalni (245) oraz specjaliści pracy socjalnej (172).



Wykres 65 Zatrudnienie w OPS w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

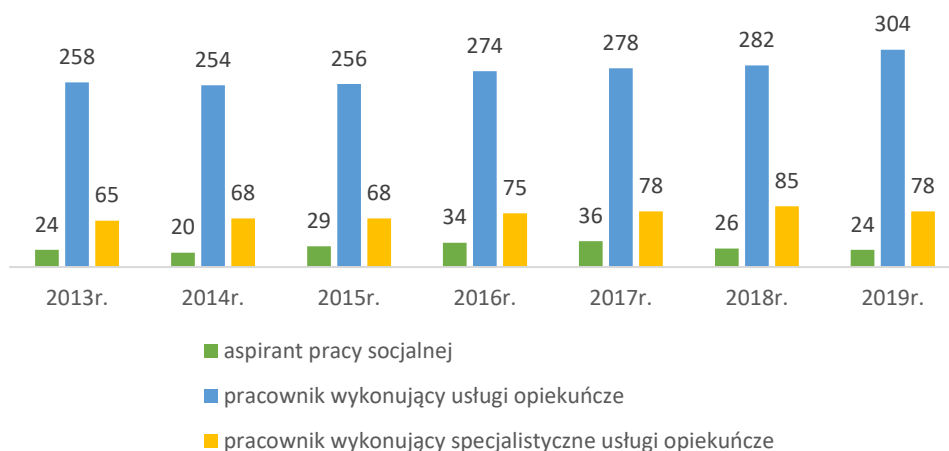
Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

Liczba aspirantów pracy socjalnej w roku 2019 wynosiła 24 osoby, i była najniższą od roku 2015. Usługi opiekuńcze wykonywało 304 pracowników (najwięcej w całym analizowanym okresie), natomiast specjalistyczne usługi opiekuńcze, 78 pracowników.



Wykres 66 Zatrudnienie pracowników socjalnych w OPS według poszczególnych stopni w woj. świętokrzyskim w 2019r.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

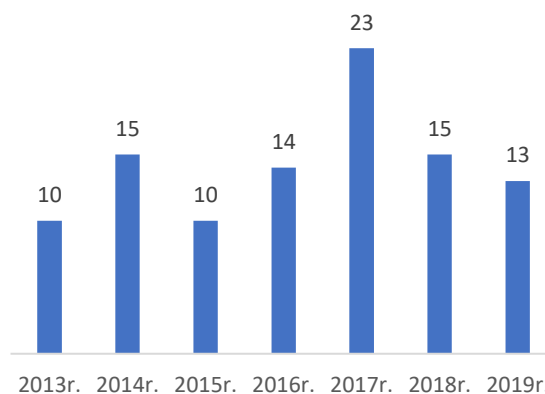


Wykres 67 Zatrudnienie aspirantów pracy socjalnej, pracowników świadczących usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze w OPS woj. świętokrzyskiego w latach 2013-2019.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

Choć w porównaniu do roku 2013 wzrosła liczba OPS, które nie spełniają ustawowego wskaźnika I - 1 pracownik na 2000 mieszkańców lub wskaźnika II - 1 pracownik na 50 rodzin i osób samotnie gospodarujących, to sytuacja w roku 2019 była pod tym względem lepsza niż przez trzy wcześniejsze lata. W roku 2013 było to 10 ośrodków, natomiast w roku 2019 było ich 13.

OPS, które w 2019 roku nie spełniały ustawowego wskaźnika I lub II, znajdowały się w miejscowościach: Miedziana Góra, Zagnańsk, Suchedniów, Wąchock, Starachowice, Baćkowice, Bieliny, Morawica, Sobków, Gnojno, Złota, Michałów.



Wykres 68 OPS, które nie spełniają ustawowego wskaźnika I - 1 pracownik na 2000 mieszkańców lub wskaźnika II - 1 pracownik na 50 rodzin i osób samotnie gospodarujących w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019*

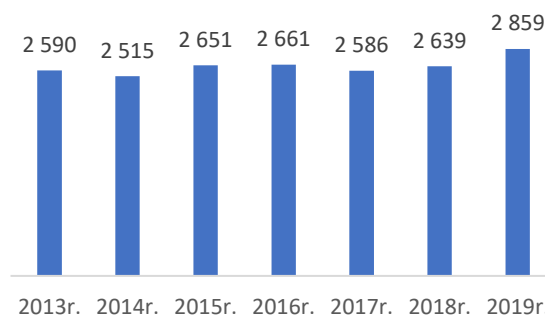
*w latach 2013-2014 obowiązywał jeden wskaźnik - 1 pracownik na 2000 mieszkańców.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

Inne jednostki organizacyjne pomocy i integracji społecznej

W 2019 roku pozostałe jednostki organizacyjne pomocy i integracji społecznej oraz ośrodki wsparcia, zatrudniały 2 859 osób, a więc więcej niż miało to miejsce w latach wcześniejszych.

Największa liczba osób zatrudnionych w 2019 roku notowana była w ośrodkach wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi (ŚDŚ) – 312 osób.



Wykres 69 Zatrudnienie w pozostałych jednostkach organizacyjnych pomocy i integracji społecznej oraz ośrodkach wsparcia w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.

Źródło: CAS, MRPiPS-03-R.

Podsumowanie

- ➔ Zwiększa się liczba osób zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych pomocy i integracji społecznej w województwie świętokrzyskim.
- ➔ Liczba osób zatrudnionych w powiatowych centrach pomocy rodzinie pozostaje na zbliżonym poziomie.
- ➔ Liczba pracowników socjalnych w OPS powoli lecz systematycznie wzrasta.
- ➔ W porównaniu do trzech wcześniejszych lat, zmalała liczba OPS, które nie spełniały ustawowych wskaźników zatrudnienia.
- ➔ W roku 2019 widocznie wzrosła liczba pracowników powstałych jednostek organizacyjnych pomocy i integracji społecznej oraz ośrodków wsparcia.

XIV. Wyniki przeprowadzonych wywiadów indywidualnych IDI

W celu pogłębienia diagnozy problemów społecznych w województwie świętokrzyskim przeprowadzono 16 indywidualnych wywiadów pogłębionych z członkami powołanego Uchwałą Zarządu Województwa Zespołu Konsultacyjno-Doradczego ds. opracowania Strategii Polityki Społecznej.

Indywidualny wywiad pogłębiony (IDI) polega na prowadzeniu przez badacza indywidualnej rozmowy z respondentem w oparciu o wcześniej przygotowany scenariusz. Celem wywiadu było poznanie poglądów, opinii oraz uzyskanie możliwie największej ilości ważnych dla badania szczegółów. Wywiady pogłębione pozwalają skutecznie określić przyczyny zidentyfikowanych zjawisk, wyjaśnić obecność zaobserwowanych faktów, a to wszystko dzięki odwoływaniu się do doświadczeń respondentów, zapewnieniu im większej swobody wypowiedzi, a przede wszystkim możliwości dopytywania ich o ważne dla realizacji badania kwestie.

Wnioski z przeprowadzonego badania:

- Badani są zgodni co do tego, że największym problemem województwa, w aspekcie demograficznym, jest postępujący proces starzenia się społeczeństwa.
- Powstające w województwie miejsca pracy są mało atrakcyjne, co staje się jednym z powodów dla których młodzi mieszkańcy decydują się na poszukiwanie pracy w innych regionach kraju. W tym kontekście, „wadą” jest również lokalizacja województwa świętokrzyskiego – położenie w sąsiedztwie takich województw jak: mazowieckie czy małopolskie, ułatwia migracje zarobkowe (łatwy dostęp do dużych ośrodków miejskich, w których stawki za wykonywanie tej samej pracy, są dużo wyższe niż np. w Kielcach). Przeszkodą dla tworzenia atrakcyjnych miejsc pracy jest brak dużych podmiotów-inwestorów, oraz słaby rozwój sektora nowoczesnych technologii.
- Badani zwracają uwagę na niedostosowanie kierunków kształcenia do potrzeb rynku pracy. Lepsze dopasowanie kompetencji i kwalifikacji pracowników, oraz kandydatów na pracowników, do potrzeb pracodawców, jest tematem bardzo często podnoszonym w działaniach samorządów. Zwrócono uwagę, że baza akademicka województwa świętokrzyskiego jest na coraz wyższym poziomie, natomiast wskazanym wprowadzenie programów stypendialnych dla osób, które po ukończeniu studiów decydują się na rozpoczęcie kariery zawodowej w województwie.
- Kwestią, na którą zwrócono szczególną uwagę są osoby, które korzystają z pomocy społecznej w sposób długotrwały i często nie chcą podjąć pracy, przekwalifikować się, szkolić. W wielu przypadkach zdaniem respondentów jest to tzw. wyuczona bezradność, ale również brak potrzeby jakiegokolwiek rozwoju (pomiędzy kwestie finansowe czy materialne, brak świadomości na temat psychologicznych aspektów podejmowania pracy). W kontekście wsparcia osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, warto jest wykorzystać

możliwości płynące z funduszy unijnych, tworzyć podmioty reintegracji społeczno-zawodowej, dokształcać zawodowo osoby zagrożone wykluczeniem, przygotować plan działań dla pracodawców, tak by zachęcać ich do zatrudniania takich osób.

- ➔ Zdaniem badanych czynniki mogące prowadzić do ubóstwa i wykluczenia społecznego to przede wszystkim bezrobocie oraz niska aktywność zawodowa, a także zwiększająca się liczba osób zależnych, w tym osób starszych, długotrwale lub ciężko chorych, niepełnosprawnych wymagających stałej opieki drugiej osoby. W zakresie walki z ubóstwem istotne jest, żeby do ludzi ubogich dotrzeć (zidentyfikować ich). Działania wspierające powinny polegać nie tylko na przyznawaniu pomocy materialnej, ale również na zwiększeniu poczucia wartości i motywowania do działania. Efektywne przeciwdziałanie ubóstwu wymaga wzmocnienia działań koordynujących oraz współpracy międzysektorowej. Niezbędne jest wypracowanie narzędzi diagnozowania i monitorowania, zarówno skali, jak i przyczyn ubóstwa w regionie, w tym uwzględnienia korelacji z innymi problemami społecznymi.

W związku z powyższym, ważne są takie działania jak: wspieranie współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej, instytucji realizujących usługi z zakresu reintegracji społecznej i zawodowej, instytucji rynku pracy oraz przedsiębiorców, w zakresie aktywizacji społeczno-zawodowej osób w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy i osób dotychczas nieaktywnych, promowanie działań na rzecz rozwoju budownictwa socjalnego, mieszkań chronionych dla osób ubogich i zagrożonych wykluczeniem społecznym, wspieranie rozwoju systemu opieki nad osobami niesamodzielnymi/zależnymi (osoby starsze, niepełnosprawne, dzieci) umożliwiającego aktywizację zawodową opiekunów.

- ➔ Walka z bezrobociem powinna polegać na: aktywizacji osób wychowujących dzieci, osób z niepełnosprawnościami, absolwentów oraz osób w wieku 50+, przeciwdziałaniu bezrobociu i łagodzeniu skutków bezrobocia, w tym pomocy w aktywnym poszukiwaniu pracy, działaniach na rzecz podnoszenia lub zmiany kwalifikacji, działaniach wspierających powstawanie nowych miejsc pracy, wspieraniu mobilności.
- ➔ W kontekście wsparcia osób z niepełnosprawnościami respondenci wskazali na potrzebę wzmocnienia działań na rzecz niwelowania barier utrudniających uczestnictwo osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym i zawodowym, w tym architektonicznych, transportowych, technicznych, mentalnych, a także zwiększanie dostępności cyfrowej i informacyjnej. Ważny jest również rozwój usług asystenckich, tj.: usług tłumacza języka migowego, przewodnika osoby niewidomej, asystenta osoby niepełnosprawnej oraz wsparcie rozwoju placówek rehabilitacyjnych.

Ponadto respondenci zwrócili uwagę, iż diagnozowanie skali problemu niepełnosprawności wymaga wypracowania dodatkowych narzędzi, głównie w zakresie skali, skutków prowadzonej aktywizacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnością, z uwzględnieniem przedziałów wiekowych i stopnia niepełnosprawności, w celu określenia stosownych potrzeb, dostępnej infrastruktury itp.

Ważna jest również wsparcie osób, które na co dzień opiekują się osobami z niepełnosprawnościami (zapewnienie opieki wytchnieniowej dla rodzin).

- ➔ W zakresie rozwiązywania problemów przemocy wskazuje się na konieczność rozwijania współpracy podmiotów i instytucji, umożliwiającej interdyscyplinarne zapobieganie występowaniu sytuacji kryzysowych i reagowanie na nie. Istotne jest również edukowanie społeczeństwa w tym obszarze.
- ➔ W zakresie wspierania zdrowia psychicznego mieszkańców województwa ważna jest dostępność programów terapeutycznych, stworzenie centrum zdrowia psychicznego, budowanie kadry specjalistów. Należy przeciwdziałać stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi, tworzyć zespoły oparcia społecznego i zespoły leczenia środowiskowego.
- ➔ Brak jest wystarczających danych obrazujących sytuację rodzin znajdujących się poza systemem pomocy społecznej. Obserwowany jest natomiast zwiększający się problem trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych przez rodziców/opiekunów niezależnie od statusu materialnego czy poziomu wykształcenia.

W zakresie wsparcia rodziny i jej dobrostanu zaproponowano następujące działania: pomoc mieszkaniowa, budowa tanich mieszkań, początkowe partycypowanie w kosztach utrzymania mieszkania, unikanie tworzenia skupisk rodzin dysfunkcyjnych, co jeszcze bardziej je stygmatyzuje i utrudnia integrację z resztą społeczeństwa, zwiększanie liczby mieszkań chronionych - treningowych, przygotowywanie miejsc, do których mogą trafić dzieci, w sytuacji gdy zostają pozbawione opieki, na przykład z powodu pobytu rodziców w szpitalu, rozwój żłobków i klubów dziecięcych, przedszkoli, wydłużenie godzin pracy żłobków i przedszkoli, świetlic szkolnych do godziny 18, wsparcie w godzeniu pracy zawodowej i opieki nad osobą zależną, uświadamianie korzyści płynących z przebywania dziecka w żłobku lub przedszkolu (integracja z rówieśnikami, nauka funkcjonowania w społeczności itd.), szczególnie na obszarach wiejskich, wzrost roli aktywnych form pomocy, programów, usług oraz profilaktyki w systemie pomocy dziecku i rodzinie, rozwój poradnictwa rodzinnego i usług specjalistycznych wzmacniających samodzielność rodzin z dziećmi, stymulowanie i wzmacnianie działań na rzecz wyrównywania szans rozwoju społecznego, edukacyjnego i kulturalnego osób i rodzin ze środowisk defaworyzowanych, w szczególności z obszarów wiejskich i dzielnic zaniedbanych, wykorzystywanie wsparcia w postaci asystenta rodziny.

- ➔ W zakresie wspierania pieczy zastępczej, za istotne uznano podejmowanie działań na rzecz rozwoju rodzicielstwa zastępczego, większą promocję rodzin zastępczych, kreowanie ich pozytywnego obrazu, zapewnienie rodzinom zastępczym wsparcia koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej, podejmowanie starań, aby dziecko jak najdłużej pozostało w rodzinie biologicznej (piecza zastępcza jako ostateczność, w sytuacji gdy rodzina biologiczna, pomimo otrzymania wszelkiego wsparcia, nie jest w stanie realizować swoich funkcji). Ważnym elementem jest także podejmowanie działań na rzecz osób usamodzielniających się po opuszczeniu form rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej.
- ➔ Projektując politykę senioralną, należy zwrócić uwagę na różnorodność potrzeb wśród samych seniorów, tj. np. osób w wieku 60+, oraz w wieku 80+.

Dużym zagrożeniem dla osób starszych jest samotność. Należy zadbać o rozwój zróżnicowanych form oraz usług społecznych wspierających samodzielność i aktywność osób starszych. Z jednej strony, chodzi o pobudzanie seniorów do aktywności (np. poprzez działalność animatorów, tworzenie klubów seniora, angażowanie seniorów w pracę z dziećmi i młodzieżą, w działalność na rzecz lokalnych społeczności), z drugiej zaś, o podejmowanie działań o charakterze wspierającym (np. tworzenie rodzinnych domów pomocy społecznej, ośrodków wsparcia dziennego, zapewnienie dostępu do profesjonalnej opieki i rehabilitacji, tworzenie wolontariatu sąsiedzkiego i pomocy sąsiedzkiej).

Świadomość społeczna w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się wzrasta, niemniej dalsze działania w tym kierunku również są potrzebne.

- ➔ Z uwagi na napływ cudzoziemców do województwa, wspieranie tej grupy staje się coraz istotniejszym elementem polityki społecznej. Wsparcie to (w zależności od potrzeb), powinno objąć: pomoc na etapie osiedlania się, w tym na stałe, działania zmierzające do podejmowania pracy przez cudzoziemców w zawodach deficytowych, działania na rzecz asymilacji, pomoc prawną.
- ➔ W zakresie rozwoju ekonomii społecznej zwrócono uwagę na potrzebę wsparcia podmiotów ekonomii społecznej w zakresie finansowym, prawnym, wynajmu pomieszczeń, w których mogłyby prowadzić swoją działalność. Ponadto zasygnalizowano brak współpracy, lub zbyt mały jej zakres, pomiędzy samymi podmiotami ekonomii społecznej, wiedzy na temat ich tworzenia oraz możliwości, jakie dają. W województwie obserwuje się także zbyt małą współpracę podmiotów ekonomii społecznej z urzędami pracy, ośrodkami pomocy społecznej.
- ➔ Zwraca się uwagę na potrzebę tworzenia centrów usług społecznych. Należy zwiększyć dostęp do rehabilitacji domowej i pomocy psychologicznej, a także zwiększyć rolę asystentów rodziny. Potrzebny jest dalszy rozwój punktów interwencji kryzysowej, a ośrodki pomocy społecznej powinny być lepiej dostosowane do obecnych realiów.
- ➔ Sytuacja związana z pandemią COVID-19 i możliwe skutki w przyszłości to przede wszystkim: zwiększające się bezrobocie, upadek przedsiębiorstw, spadek dochodów, pogłębiający się problem zaburzeń i kryzysów psychicznych (w tym popadanie w nałogi), szczególnie wśród osób, które utraciły pracę, i/lub są zmuszone do długotrwałego pobytu w domu (wsparcie osoby oraz jej rodziny).

W celu walki ze skutkami pandemii konieczne będzie zwiększanie dostępności do szybkiego, taniego Internetu, szczególnie na wsi, wsparcie szkoleniowe osób, które do tej pory mało korzystały z komputera i Internetu, zintensyfikowanie współpracy pomiędzy podmiotami rynku pracy a trzecim sektorem, w celu wsparcia w środowisku (wsparcie zdrowotne, psychologiczne, w poszukiwaniu pracy), działania zmierzające do rehabilitacji zdrowotnej osób, które przeszły zakażenie koronawirusem.

XV. Regionalna polityka społeczna województwa świętokrzyskiego wobec wyzwań przyszłości

- prognoza zmian w zakresie objętym strategią

Ostania dekada to okres dynamicznych zmian znacząco oddziałujących na sytuację społeczną mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Czynniki mające wpływ na poprawę sytuacji to m.in.: znaczący spadek bezrobocia, systematyczny wzrost wynagrodzeń, wsparcie rodzin z dziećmi poprzez wprowadzenie świadczenia wychowawczego (500+), wykorzystanie środków z funduszy europejskich. W ciągu ostatnich lat systematycznie zmniejsza się liczba świadczeniobiorców pomocy społecznej, obniża się poziom zagrożenia ubóstwem, poprawie ulega sytuacja rodzin i dzieci. Niemniej jednak pomimo obserwowanej sukcesywnej poprawy dynamika tych zmian w województwie świętokrzyskim jest wolniejsza niż odpowiednie procesy identyfikowane w skali kraju.

Zmiany demograficzne i ich społeczne konsekwencje

Województwo świętokrzyskie znajduje się w procesie przemian demograficznych, które oddziałują na jakość życia mieszkańców, a także wpływają na system polityki społecznej. Procesy depopulacyjne dotyczą wszystkie polskie regiony, ale dynamika tego zjawiska jest szczególnie wysoka w województwie świętokrzyskim. Świętokrzyskie charakteryzuje się zarówno niekorzystnym saldem migracji, jak i ujemnym przyrostem naturalnym. Województwo opuszczają głównie ludzie młodzi, będący w okresie swej maksymalnej aktywności prokreacyjnej.

Kluczowym wyzwaniem dla polityki społecznej województwa świętokrzyskiego staje się starzenie się społeczeństwa. Wraz z postępującym starzeniem się populacji województwa świętokrzyskiego wzrastać będzie liczba osób z niepełnosprawnościami oraz osób zależnych. Należy przewidywać dynamiczny wzrost zapotrzebowania na usługi społeczne, których odbiorcami będzie coraz liczniejsza grupa seniorów osób z niepełnosprawnościami wymagających opieki oraz całodobowego lub dziennego wsparcia. Na wyzwania związane ze starzeniem populacji nakładać się będzie malejący potencjał opiekuńczy najbliższego otoczenia, wynikający m.in. z malejącego współczynnika dzietności czy ujemnego salda migracji, które obserwujemy w regionie. Co może w przyszłości skutkować nasileniem się problemów związanych z zapewnieniem właściwej opieki osobom starszym.

Sytuacja demograficzna województwa świętokrzyskiego jest trudna i jak wynika z prognoz GUS w perspektywie najbliższych lat nie można oczekiwać jej poprawy, a raczej dalszych niekorzystnych procesów.

Polityka społeczna wobec potrzeb rodzin i młodego pokolenia

Znaczącym wyzwaniem dla polityki społecznej województwa świętokrzyskiego jest tworzenie warunków sprzyjających funkcjonowaniu rodziny. Dostępność opieki nad najmłodszymi dziećmi stale się poprawia. Na przestrzeni ostatnich lat obserwujemy znaczący wzrost liczby podmiotów świadczących opiekę nad dziećmi do lat 3 oraz przedszkoli. Wzrost dostępności tego typu usług sprzyja godzeniu ról rodziców z innymi rolami społecznymi oraz pozytywnie wpływa na procesy rozwojowe dzieci. Pozytywnym jest również fakt, iż rośnie odsetek dzieci objętych opieką oraz wychowaniem przedszkolnym. Niemniej jednak województwo świętokrzyskie jest jednym z regionów w których odnotowuje się najmniej gmin z instytucjami opieki dla dzieci do lat 3 a odsetek dzieci objętych opieką żłobkową oraz przedszkolną jest poniżej średniej dla Polski.

Przedmiotem szczególnego uwagi systemu polityki społecznej są rodziny zmagające się z różnego rodzaju problemami społecznymi oraz dysfunkcjami. Wsparcie tego typu rodzin oparte jest na usługach świadczonych w ramach systemu pomocy społecznej oraz systemu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej takich jak m.in.: asystent rodziny, rodziny wspierające. W województwie obserwuje się deficyty w zakresie rodzin wspierających a także asystentów rodziny. W kontekście wsparcia rodziny należy dążyć do zapewnienia dostępności usług specjalistycznego poradnictwa: psychologicznego, prawnego terapeutycznego a także zapewnienie osobom i rodzinom będącym w stanie kryzysu pomocy w formie interwencji kryzysowej. Rozwój oraz zapewnienie dostępności interdyscyplinarnego wsparcia w szczególności w formie środowiskowej dla osób i rodzin w kryzysie jest szczególnie istotne ze względu na wyższe niż średnio w kraju wskaźniki odnotowywanych przypadków przemocy w rodzinie oraz zachowań suicydalnych.

W obszarze pieczy zastępczej szczególne wyzwania stanowią będzie deinstytucjonalizacja oznaczająca proces polegający na racjonalnym ograniczaniu ról instytucjonalnych form pieczy zastępczej na rodzicielstwa zastępczego.

Regionalna polityka społeczna wobec osób z niepełnosprawnościami

Jak wynika z diagnozy prognozuje się wzrost liczby osób zmagających się z problemami niepełnosprawności. Niepełnosprawność jest zjawiskiem, które nabiera coraz większego znaczenia dla funkcjonowania społeczeństwa. Osoby z niepełnosprawnościami są szczególnie narażone na dyskryminację oraz wykluczenie społeczne dlatego wsparcie osób z niepełnosprawnościami powinno stanowić jeden z priorytetów regionalnej polityki społecznej. Polityka społeczna powinna być zgodna z potrzebami osób z niepełnosprawnościami. Jak wynika z raportu z badania potrzeb osób niepełnosprawnych” realizowanego przez PFRON w 2017 r. osoby z niepełnosprawnościami wskazują w szczególności na potrzeby w obszarze mieszkalnictwa i samodzielności życia tak jak np.: wsparcie asystenta, dostosowanie mieszkań do indywidualnych potrzeb, potrzeby związane z przyrządami, urządzeniami lub technologiami m.in.: sprzęt ortopedyczny, optyczny, poprawiający słyszenie, sprzęt komputerowy, potrzeby związane z przemieszczaniem się, transportem oraz komunikacją tj. likwidacja barier

architektonicznych w przestrzeni publicznej, przystosowanie środków transportu, sygnalizacja dźwiękowa, odpowiednie dostosowanie dokumentów i materiałów w przestrzeni publicznej.

Realizowane w województwie świętokrzyskim „Badanie wdrażania Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych w instytucjach publicznych w województwie świętokrzyskim” wykazało szereg deficytów zakresie dostosowania przestrzeni publicznej, oraz zapewnienia szeroko rozumianej dostępności osobom z niepełnosprawnościami. Równie istotną kwestią wynikającą z badania była niedostateczna wiedza oraz świadomość pracowników administracji publicznej w zakresie uregulowań prawnych oraz wymogów związanych z zapewnieniem dostępności osobom z niepełnosprawnościami.

Kluczowe wyzwania dla regionalnej polityki społecznej w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami to przede wszystkim: rozwój środowiskowych usług społecznych, dostosowywanie istniejącej infrastruktury do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, upowszechnienie projektowania uniwersalnego, które w centrum stawia użytkownika i skupia się na eliminacji potencjalnych barier już na etapie projektu, aktywna integracja i aktywizacja społeczna oraz aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami.

Wzrost liczby osób wymagających wsparcia w związku z niepełnosprawnością, długotrwałą i ciężką chorobą czy też ograniczeniem sprawności, wymagał będzie ukierunkować wsparcie dla członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad ww. osobami, poprzez zapewnienie możliwości uzyskania doraźnej lub czasowej pomocy w formie usługi opieki wytchnieniowej a także wsparcia w zakresie doradztwa psychologicznego czy też szkoleń dot. realizacji funkcji opiekuńczych.

W kontekście dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami w ramach regionalnej strategii polityki społecznej zasadnym będzie podejmowanie działań mających na celu rozwój i upowszechnianie edukacji włączającej. Edukacja włączająca jest obecnie wiodącym kierunkiem polityki edukacyjnej państw europejskich. Edukacja włączająca stanowi sposób organizacji edukacji uwzględniający różnorodność uczniów wynikającą z niepełnosprawności z jednoczesnym dostosowaniem systemu szkolnego do indywidualnego tempa nauki, uzdolnień, trudności każdego ucznia. Edukacja włączająca, wykluczając potrzebę segregacji uczniów, stanowi alternatywę dla integracji ucznia w środowisku szkolnym, która zakłada dostosowanie ucznia do realiów systemu edukacji.

Rozwój systemu pomocy i integracji społecznej

Województwo świętokrzyskie pomimo systematycznej poprawy sytuacji znajduje się w grupie regionów w których odnotowywane są relatywnie wysokie wskaźniki zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Pozytywnym jest fakt zmniejsza się liczba świadczeniobiorców pomocy społecznej a także malejąca średnia wartość wskaźnika deprivacji lokalnej (tj. stosunek liczby osób w rodzinach, którym przyznano świadczenie z pomocy społecznej na każdy 1 000 mieszkańców). Pomimo odpływu klientów z systemu pomocy społecznej odsetek długotrwale korzystających z pomocy społecznej w województwie świętokrzyskim utrzymuje się na wysokim poziomie i nie wykazuje tendencji malejących. Coraz częściej wśród klientów pomocy społecznej

znajdują się gospodarstwa domowe emerytów i rencistów często są to osoby prowadzące jednoosobowe gospodarstwa domowe. Na przestrzeni ostatnich lat czterema głównymi powodami udzielania pomocy i wsparcia w województwie świętokrzyskim były niezmiennie: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność i długotrwała lub ciężka choroba, zmienna była natomiast ich kolejność na liście rankingowej w poszczególnych latach. Ubóstwo nie stanowi już najważniejszego powodu korzystania z pomocy społecznej, dominująca przyczyna jest długotrwała lub ciężka choroba w rodzinie. Coraz mniejszy jest też wpływ bezrobocia na fakt korzystania z pomocy społecznej.

Zmieniający się profil klienta pomocy społecznej będącego coraz częściej osobą starszą, przewlekłe chorą, samotną, długotrwale korzystającą ze wsparcia stawia wyzwania związane z możliwością aktywizacji takich osób i stosowania dotychczas używanych metod i narzędzi pracy socjalnej. 1 stycznia 2020 roku weszła w życie „Ustawa o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych”. W celu zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie określonych usług społecznych oraz koordynacji tych usług, gmina będzie mogła utworzyć jednostkę organizacyjną – centrum usług społecznych. Dzięki działalności centrów, usługi społeczne będą mogły być szerzej dostępne dla mieszkańców, a samorządy gminne będą mogły w bardziej kompleksowy sposób odpowiadać na zmieniające się potrzeby społeczności lokalnych.

Kolejnym wyzwaniem rozwojowym dla systemu pomocy i integracji społecznej będzie wspieranie aktywności służb społecznych w zakresie reorientacji na działania aktywizujące i integrujące. Wspomniana Ustawa o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych zawiera zapisy mówiąc, iż w celu integracji i wspierania rozwoju wspólnoty samorządowej, utworzone na podstawie ww. ustawy Centra opracowują plan organizowania społeczności lokalnej. Ramowy model metody organizowania społeczności lokalnej (OSL) została opracowany w ramach projektu pn. „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej” ma na celu podniesienie profesjonalizmu i zwiększenie skuteczności instytucji pomocy i integracji społecznej. OSL otwiera przed instytucjami pomocy społecznej ogromne pole do działań, które mogą korzystnie wpłynąć na jakość życia mieszkańców i ich wzajemne relacje. Jest też wartościowym narzędziem budowania kapitału społecznego, przy okazji przyczyniając się do zmiany wizerunku służb społecznych w lokalnym środowisku.

Jak wynika z diagnozy w województwie świętokrzyskim od lat obserwujemy wysoki odsetek osób długotrwale korzystających z pomocy społecznej. Problem stanowi również zjawisko bierności zawodowej. W odpowiedzi na te niekorzystne zjawiska należy dążyć do intensyfikacji działań w obszarze reintegracji społeczno-zawodowej. W tym zakresie należy wykorzystywać instrumenty wynikające z ustawy o zatrudnieniu socjalnym m.in. tworzenie Centrów Integracji Społecznej i Klubów Integracji Społecznej. Rekomenduje się aby w tym celu wykorzystywać nowy profil usług reintegracyjnych opartych na wielosektorowym współdziałaniu różnych instytucji, podmiotów i organizacji pozarządowych zmierzających do rozszerzenia zakresu tematycznego zajęć w centrach i klubach integracji społecznej, obejmujących także obszar edukacji, kultury, profilaktyki zdrowotnej oraz sportu i rekreacji. Nowy profil usług reintegracyjnych opracowany został w ramach projektu pn.: „Krajowa Sieć

Reintegracji – wzmocnienie instytucji zatrudnienia socjalnego w działaniach polityki społecznej wobec wykluczenia społecznego”.

W związku z przewidywaną wzrostem liczby osób z niepełnosprawnościami osób zależnych oraz coraz większym nasileniem występowania różnego rodzaju zaburzeń psychicznych priorytetowo należy potraktować rozwiązanie mieszkalnictwa chronionego. Rozwój tej formy wsparcia jest również istotny w kontekście usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej.

Analizując obecne zasoby pomocy i wsparcia uwagę zwraca ich nierównomierne rozlokowanie – najczęściej w pobliżu centrum województwa, natomiast gminy położone w subregionie południowym nie dysponują ofertą tak zróżnicowaną i dostosowaną do potrzeb mieszkańców. Fakt ten należy uwzględnić w ramach realizacji strategii oraz Regionalnego Programu Operacyjnego 2021-2027.

Rozwój kapitału społecznego mieszkańców regionu - zwiększenie aktywności i partycypacji społecznej.

Aktywność społeczna w tym aktywne uczestnictwo obywateli w podejmowaniu decyzji, które mają bezpośredni związek z funkcjonowaniem społeczności ma istotny wpływ na efektywność regionalnej polityki społecznej. Działania podejmowane w obszarze rozwoju kapitału społecznego mieszkańców regionu w ramach strategii polityki społecznej powinny być ukierunkowane na zwiększaniu oddolnych inicjatyw obywatelskich, uspołecznianiu procesów decyzyjnych poprzez zwiększanie zaangażowania obywateli (konsultacje społeczne, budżet obywatelski, program inicjatyw lokalnych). Ponadto w ramach rozwoju kapitału społecznego istotnym jest rozwój III sektora tj. organizacji pozarządowych. W tym celu należy wzmocnić procesy związane z tzw. animacją społeczną, polegającą na mobilizowaniu ludzi, środowisk społecznych, a także instytucji i ich przedstawicieli do podejmowania działań służących realizacji wspólnych celów. W kontekście rozwoju sektora pozarządowego istotnym jest zwiększanie ich udziału w realizacji zadań publicznych, wykorzystanie potencjału NGO's w zakresie świadczenia usług społecznych. Do zadań samorządu województwa wynikających z ustawy o pomocy społecznej należy koordynowanie działań na rzecz sektora ekonomii społecznej w regionie. Podmioty ekonomii społecznej stanowią grupę interesariuszy łączących zarówno funkcje społeczne oraz ekonomiczne jednakże w swoim działaniu uznają nadrzędność funkcji społecznych co jest kluczowe w kontekście realizacji celów polityki społecznej. Celem wspierania rozwoju podmiotów ekonomii społecznej i solidarnej jest wzrost poziomu kapitału społecznego, zaufania i kooperacji różnych podmiotów, co stanowi niezbędny element rozwoju społecznego i gospodarczego.

Kluczowe obszary oraz grupy adresatów Strategii Polityki Społecznej do 2030 r.

Na podstawie opracowanej diagnozy określono priorytetowy obszary oddziaływania Strategii Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego oraz kluczowe grupy adresatów w perspektywie najbliższej dekady.

Priorytetowe obszary działań to:

Usługi społeczne - rozwój, podniesienie jakości, dostosowanie do potrzeb, wspieranie równomiernego dostępu.

Infrastruktura społeczna - rozwój, podniesienie jakości, dostosowanie do potrzeb, dostępność architektoniczna, wspieranie równomiernego dostępu.

Aktywna integracji i włączenie społeczne - zwiększanie roli pracy środowiskowej, inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań, profilaktyka, współpraca międzysektorowa, zwiększanie wrażliwości na problemy społeczne.

Aktywność społeczna i obywatelska - wspieranie inicjatyw oddolnych, promowanie współpracy organizacji pozarządowych z samorządem województwa oraz samorządami lokalnymi, zwiększenie partycypacji organizacji pozarządowych w realizacji zadań publicznych oraz usług społecznych, rozwój sektora ekonomii społecznej i solidarnej.

Koordinacja regionalnego systemu polityki społecznej - rozwój współpracy międzysektorowej, diagnozowanie potrzeb mieszkańców regionu, monitorowanie problemów społecznych, szkolenia kadr realizujących zadania w obszarze polityki społecznej.

Kluczowe grupy adresatów:

- ➔ Rodziny;
- ➔ Seniorzy;
- ➔ Osoby z niepełnosprawnościami, w tym osoby niesamodzielne, z zaburzeniami psychicznymi, osoby chorujące przewlekłe oraz ich opiekunowie;
- ➔ Osoby z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego;
- ➔ Kadra pomocy i integracji społecznej.

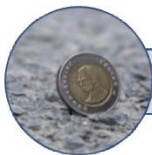
ANALIZA SWOT



XVI. Analiza SWOT

 MOCNE STRONY	 SŁABE STRONY
➔ systematycznie malejąca liczba świadczeniobiorców pomocy społecznej; ➔ malejąca liczba rodzin z dziećmi objętych pomocą społeczną; ➔ rozbudowana sieć przedszkoli i szkół, dobra baza oświatowa; ➔ wzrost dostępności opieki żłobkowej oraz przedszkolnej; ➔ rozwój podmiotów reintegracji społeczno-zawodowej (nowopowstałe KIS oraz ZAZ); ➔ funkcjonowanie w województwie Regionalnej Placówki Opiekuńczo-Terapeutycznej; ➔ rosnąca liczba mieszkańców socjalnych w zasobach gmin; ➔ niskie zagrożenie przestępczością, w tym przestępczością kryminalną; ➔ doświadczenie w realizacji projektów z obszaru polityki społecznych współfinansowanych ze środków UE; ➔ doświadczenie we współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej, podmiotów reintegracji społeczno-zawodowej, instytucji rynku pracy oraz przedsiębiorców; ➔ doświadczenie i dobre przygotowanie kadr pomocy i integracji społecznej; ➔ szeroka oferta szkoleniowa dla kadr pomocy i integracji społecznej, oraz systemu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej; ➔ rozwijające się podmioty ekonomii społecznej i działalność ośrodków wspierania ekonomii społecznej; ➔ powstające i funkcjonujące partnerstwa lokalne; ➔ dynamiczny rozwój infrastruktury dedykowanej seniorom; ➔ wzrost aktywności społecznej seniorów; ➔ aktywność Kół Gospodyń Wiejskich, Ochotniczych Straży Pożarnych;	➔ starzenie się społeczności regionalnej i idące za nim obciążenie demograficzne; ➔ procesy depopulacji, na co składa się niski przyrost naturalny z najniższą dzietnością w kraju oraz niekorzystne saldo migracji; ➔ procesy suburbanizacji (w tym głównie w otoczeniu Kielc); ➔ odpływ kapitału ludzkiego (osób młodych i wykształconych) z regionu; ➔ brak instrumentów zachęcających do pozostania/osiedlania się w regionie; ➔ stosunkowo niska jakość życia i wynagrodzeń; ➔ wysoki odsetek osób w gospodarstwach domowych o wydatkach poniżej progu ubóstwa; ➔ gorsze niż przeciętne w kraju wskaźniki określające zagęszczenie ludności w mieszkaniach (pomimo przyrostu liczby i powierzchni mieszkań); ➔ wyższa niż średnia dla kraju stopa bezrobocia; ➔ niski poziom zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami; ➔ systematyczny wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym korzystających ze świadczeń pomocy społecznej; ➔ wysokie wskaźniki długotrwałego korzystania z pomocy społecznej w regionie; ➔ dysproporcje terytorialne w obejmowaniu dzieci wychowaniem przedszkolnym oraz opieką żłobkową; ➔ dysproporcje terytorialne w dostępie do usług społecznych, w tym koncentracja usług społecznych w ośrodkach miejskich; ➔ deficyty w zakresie dostępności do usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania w tym usług specjalistycznych; ➔ niedostateczna liczba mieszkań chronionych;

➤ funkcjonujące Środowiskowe Centra Zdrowia Psychicznego w Morawicy/Kielcach i Sandomierzu; ➤ powstający Hostel dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych w Zborówku (gm., Pacanów) przyjmujący osoby z dodatkową diagnozą psychiatryczną (jedyne taki w woj.); ➤ Centra Usług Społecznych funkcjonujące w Starachowicach i planujące rozpocząć działalność w gm. Górnio;	➤ niedostateczna liczba podmiotów reintegracji społeczno-zawodowej w szczególności: KIS, CIS, ZAZ; ➤ występujące bariery w zakresie dostępności: architektonicznej, cyfrowej, informacyjnej komunikacyjnej; ➤ niedostatecznie rozwinięty system oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi; ➤ brak wystarczającej liczby wykwalifikowanej kadry w opiece psychiatrycznej, w szczególności w jej środowiskowych formach; ➤ niedostateczna liczba ośrodków interwencji kryzysowej; ➤ niedostateczna liczba zawodowych rodzin zastępczych; ➤ znikoma liczba rodzin wspierających; ➤ mała liczba jednostek specjalistycznego poradnictwa oraz placówek wsparcia dziennego; ➤ niska aktywność społeczna i ekonomiczna ludności; ➤ brak wsparcia liderów społecznych oraz organizacji pozarządowych ze strony samorządów terytorialnych; ➤ niska aktywność jednostek organizacyjnych pomocy i integracji społecznej w zakresie współpracy z organizacjami pozarządowymi; ➤ niska aktywność służb społecznych w zakresie stosowania metod aktywnej integracji; ➤ występowanie na terenie województwa gmin, które nie spełniają wskaźników zatrudnienia pracowników socjalnych; ➤ niskie wynagrodzenia pracowników sektora publicznego w obszarze społecznym.
---	--



SZANSE

- napływ ludności z innych regionów lub z zagranicy;
- skuteczne programy wspierania dzietności;
- popyt na miejsca atrakcyjne do zamieszkania dla seniorów (bezpieczne i atrakcyjne środowiskowo);
- polityka państwa wspierająca obszary o niekorzystnych procesach demograficznych;
- rozwój usług opiekuńczych oraz infrastruktury środowiskowej;
- rozwój nowych form wsparcia, takich jak: teleopieka oraz sąsiedzkie usługi opiekuńcze;
- rozwój opieki wytchnieniowej wspierającej opiekunów rodzinnych i nieformalnych osób zależnych;
- tworzenie Centrów Usług Społecznych;
- rozwijanie i upowszechnianie pracy w środowisku lokalnym metodami aktywnej integracji (OSL);
- wykorzystanie potencjału podmiotów ekonomii społecznych jako realizatorów usług społecznych;
- tworzenie Centrów Zdrowia Psychicznego i Środowiskowych Centrów Zdrowia Psychicznego;
- rozwianie infrastruktury społecznej;
- popularyzacja stosowania klauzul społecznych w zamówieniach publicznych;
- podejmowanie działań mających na celu upowszechnianie i promocję przedsiębiorczości społecznej w regionie;
- aktywizowanie mieszkańców (budżet obywatelski, konsultacje społeczne, rady sołeckie/osiedli, młodzieżowe rady gmin, rady seniorów);
- upowszechnianie i promowanie edukacji włączającej;
- likwidacja barier architektonicznych w przestrzeni publicznej oraz miejscu zamieszkania osób z niepełnosprawnościami;
- tworzenie infrastruktury zgodnie z zasadą uniwersalnego projektowania.



ZAGROŻENIA

- niekorzystne prognozy demograficzne dotyczące dalszego spadku liczby mieszkańców;
- odpływ osób w wieku produkcyjnym do atrakcyjnych zatrudnieniowo ośrodków miejskich, zlokalizowanych stosunkowo blisko województwa świętokrzyskiego;
- zwiększająca się liczba seniorów – konieczność zapewnienia specjalistycznych usług opiekuńczych i medycznych dla tej grupy;
- wzrost udziału rodzin emerytów i rencistów w systemie pomocy społecznej;
- wzrost odsetka osób z niepełnosprawnościami jako konsekwencja procesu starzenia się społeczeństwa;
- pogłębianie się zjawisk długotrwałego korzystania z pomocy społecznej (uzależnienie od pomocy społecznej), dziedziczenia biedy i niekorzystnych postaw społecznych oraz bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych;
- niewykorzystanie potencjału organizacji pozarządowych w kontekście włączenia społecznego osób zagrożonych wykluczeniem oraz na rzecz rozwoju lokalnego;
- narastanie zjawiska przemocy domowej;
- obniżenie jakości świadczonych usług przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej wynikające z deficytów wyspecjalizowanej kadry;
- wzrost kosztów realizacji usług społecznych;
- zwiększająca się liczba osób z zaburzeniami psychicznymi spowodowana nadużywaniem środków psychoaktywnych, w tym nowych substancji psychoaktywnych;
- wzrost liczby osób z zaburzeniami psychicznymi;
- mała liczba liderów społecznych;
- brak wsparcia ze strony samorządów lokalnych organizacji pozarządowych;
- zagrożenia spowodowane pandemią COVID-19 m.in.: bezrobocie, ubóstwo, kryzysy psychiczne.

XVII. Misja, wizja, cele oraz priorytetowe kierunki działań polityki społecznej województwa świętokrzyskiego w perspektywie 2030 roku

Misja jako nadrzędny cel funkcjonowania jest krótkim, syntetycznym określeniem docelowego kierunku rozwoju ze sprecyzowaniem nadrzędnych wartości, które będą przestrzegane. Misja przybiera postać rozwiniętego zdania zapowiadającego ogólny trend rozwojowy, zgodny z oczekiwaniami wszystkich zainteresowanych podmiotów a zwłaszcza mieszkańców.

Zasadniczo misja raz przyjęta powinna być niezmienna w czasie. Misja w odniesieniu do polityki społecznej w Strategii Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2021-2030 określona została następująco:

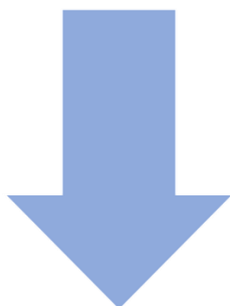
Misją Strategii Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego jest budowanie wspólnoty o wysokim kapitale społecznym na rzecz trwałego rozwoju, wysokiej jakości życia, zmniejszenia skali problemów społecznych, a także ich łagodzenia.

W tym miejscu warto przytoczyć treść **Strategii Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego 2030+** odnoszącej się do misji, czyli celu nadrzędnego zarządzania rozwojem regionu, która brzmi:

SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO:

- ➡ tworzy przestrzeń współdziałania, pozwalającą na wykorzystanie potencjału mieszkańców i przedsiębiorców regionu dla budowania wspólnoty o wysokim kapitale społecznym i rosnącej zdolności konkurencyjnej,
- ➡ uzyskuje konsensus w regionie wokół najważniejszych celów strategicznych i przedsięwzięć, służących modernizacji i transformacji ścieżki rozwoju województwa,
- ➡ pozyskuje kapitał stymulujący rozwój regionu, obejmujący publiczne środki finansowe (od wspólnotowych po lokalne), środki prywatne (w tym – nowe inwestycje zewnętrzne).

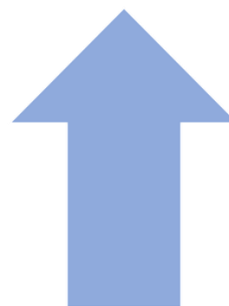
W misji strategii rozwoju województwa podkreślono w pierwszym akapicie m.in. potrzebę „wykorzystania potencjału mieszkańców”, zmierzającą do budowy „wspólnoty o wysokim kapitale społecznym”. Ta treść misji koresponduje bezpośrednio z wartością misji polityki społecznej, potwierdzając ciągłą aktualność zaproponowanego podejścia w realizacji strategii polityki społecznej w perspektywie do 2030 roku.



Misja w odniesieniu do strategii rozwoju regionu:
Samorząd województwa tworzy przestrzeń współdziałania,
pozwalającą na wykorzystanie potencjału mieszkańców
i przedsiębiorców regionu dla budowania wspólnoty o wysokim
kapitale społecznym i rosnącej zdolności konkurencyjnej.

Misja polityki społecznej regionu:

Misją Strategii Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego
jest budowanie wspólnoty o wysokim kapitale społecznym na rzecz
trwałego rozwoju, wysokiej jakości życia, zmniejszenia skali
problemów społecznych, a także ich łagodzenia.



Kolejnym, ważnym elementem struktury strategicznej jest wizja. O ile misja zasadniczo jest niezmienna i określa system wartości w dążeniu do celu, wizja wskazuje lub opisuje obraz docelowy lub oczekiwaną przyszłość. Wizja przyjmuje z reguły postać opisową, wskazując na najważniejsze aspekty i elementy zmian.

Próbując opisać wizję w strategii polityki społecznej warto spróbować opisać docelowy obraz przyszłości społeczeństwa regionu oraz kluczowych elementów polityki społecznej.

Podobnie jak w przypadku misji, warto spojrzeć również na wykreowany przyszły obraz regionu, który został przedstawiony w Strategii Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego 2030+.

ŚWIĘTOKRZYSKIE W 2030 ROKU TO AMBITNY REGION O ATRAKCYJNYM WIZERUNKU:

- wnoszący coraz większy wkład w rozwój gospodarczy, społeczny i kulturowy Polski i Europy,
- szanujący i dbający o swoje dziedzictwo kulturowe i środowisko naturalne,
- będący dobrym miejscem do życia, pracy i rozwoju.

Wizja rozwoju regionu zbudowana została m.in. w odpowiedzi na główne wyzwania rozwojowe. Z diagnozy sytuacji społeczno-gospodarczej wynika, że województwo świętokrzyskie systematycznie rozwija się, ale rozwój

ten jest powolniejszy niż odpowiednie procesy identyfikowane w skali kraju. Zmiana ścieżki rozwoju stanowi najważniejsze wyzwanie stojące przed województwem świętokrzyskim w perspektywie nadchodzącej dekady. Przed regionem można wskazać główne sektorowe wyzwania:

- 1) Wspieranie działań osłabiających negatywne zjawiska związane z zanieczyszczeniem środowiska i zmianami klimatycznymi i zwalczanie skutków zagrożeń naturalnych.
- 2) Zatrzymanie i odwrócenie niekorzystnych procesów demograficznych, co oznacza, konieczność zwiększenia atrakcyjności zamieszkania, w szczególności dla ludzi młodych przez stymulowanie procesów podnoszących ogólnie jakość życia poprzez poprawę jakości i warunków zatrudnienia oraz dostępności do usług i obiektów użyteczności publicznej oraz wykreowanie w regionie aktywności gospodarczych i warunków przyciągających nowych mieszkańców w sektorach: wytwórczości, nauki i usług.
- 3) Wzmocnienie i wyeliminowanie niekorzystnych cech gospodarki regionalnej.
- 4) Racjonalne, a przy tym prorozwojowe, gospodarowanie słabo zurbanizowaną przestrzenią wojewódzką poprzez terytorializację polityki rozwoju, obejmującą identyfikację krajowych i regionalnych obszarów strategicznej interwencji oraz wdrożenie instrumentów zwiększania konkurencyjności tych obszarów i eliminowania występujących w nich barier rozwojowych; jest to wyzwanie o charakterze wybitnie terytorialnym wskazujące następujące OSI:
- 5) Podniesienie standardu życia mieszkańców regionu poprzez poprawę i rozwój infrastruktury technicznej i społecznej - wyzwaniem jest tu prowadzenie polityki dochodowej, obejmującej podniesienie zdolności do pozyskiwania środków inwestycyjnych i operacyjnych na niezbędne nakłady poprzez (stosowane horyzontalnie na całym terenie województwa).

Powyższe zagadnienia, w szczególności odnoszące się do trendów demograficznych oraz do standardu życia mieszkańców, są spójne z obrazem przedstawionym w diagnozie społecznej. Zauważono w niej ponadto, że w regionie nastąpiła poprawa sytuacji ekonomicznej mieszkańców, związana m.in. ze znaczącym spadkiem bezrobocia, systematycznym wzrostem wynagrodzeń, wsparciem rodzin z dziećmi poprzez wprowadzenie świadczenia wychowawczego (500+), wykorzystaniem środków z funduszy europejskich. Zmniejszająca się liczba świadczeniobiorców pomocy społecznej, wynikająca ze spadku zagrożenia ubóstwem, poprawie sytuacji rodzin i dzieci.

Jednocześnie zauważono, że wolniejsza dynamika poprawy sytuacji społeczno-gospodarczej w województwie świętokrzyskim na tle kraju, pogłębia m. in. zjawiska drenażu zasobów ludzkich i wpływa na przyszły obraz struktury demograficznej oraz zjawiska związane z zerwaniem więzi rodzinnych, samotność i opiekę nad osobami starszymi. Kluczowym wyzwaniem dla polityki społecznej jest więc zapobieganie bądź łagodzenie procesu wyludniania się województwa świętokrzyskiego, zatrzymanie w regionie szczególnie osób młodych, które najczęściej migrują. Możliwe to będzie m.in. poprzez tworzenie przyjaznego klimatu dla prowadzenia działań

zwiększających atrakcyjność regionu jako miejsca zamieszkania, ze szczególnym uwzględnieniem grupy docelowej osób młodych.

W tym miejscu należy podkreślić spójność polityki rozwoju regionu z jej polityką społeczną. Można przyjąć, iż większość działań strategicznych regionu ukierunkowana będzie na poprawę atrakcyjności życia w regionie, w szczególności w odniesieniu do młodych, co należy uznać, za inwestycję w spójność społeczną regionu. Takie spojrzenie na zintegrowanie i komplementarność obu strategii, wskazuje jednocześnie na to, że w strategii polityki społecznej województwa świętokrzyskiego w perspektywie 2030 roku nie zostaną ujęte cele odwołujące się do szeroko rozumianej jakości życia. Te cele ujęte zostały bowiem w głównym dokumencie strategicznym regionu. Powyższą konstrukcję przyjęto w odniesieniu do całego planu rozwoju polityki społecznej, zaczynając od wizji.

Wizja polityki społecznej województwa świętokrzyskiego:

Region skutecznie i w sposób zrównoważony terytorialnie moderujący procesy społeczne związane z integracją i włączeniem społecznym, ukierunkowany na rozwój aktywnego społeczeństwa, w oparciu o zasoby kapitału społecznego oraz profesjonalnego i nowoczesnego systemu pomocy i integracji społecznej.

W wizji podkreślono trzy wzajemnie się uzupełniające filary, które stanowią wyjście dla celów strategicznych:

- **Skuteczną, zrównoważoną terytorialnie politykę na rzecz integracji i włączenia społecznego.**
- **Aktywne społeczeństwo.**
- **Dostosowany do wyzwań przyszłości system pomocy i integracji społecznej.**

W dalszej części przedstawiono uzasadnienie odnoszące się do treści poszczególnych celów strategicznych, które jednocześnie stanowią rozwinięcie odnoszące się do wizji. Strukturę celów uzupełniają priorytetowe kierunki działania. W strukturze wskazano ponadto spójność z wyzwaniami zdefiniowanymi w części diagnostycznej.

Cele strategiczne



Struktura strategii oparta została na pięciu celach strategicznych odnoszących się do określonych w diagnozie kluczowych obszarów. Sformułowane cele strategiczne mają charakter ogólny obrazujący stan do którego dążymy. Realizacja celów strategicznych doprecyzowana jest w priorytetowych kierunkach działań, określonych w stosunku do poszczególnych obszarów oraz kluczowych adresatów strategii określonych w części diagnostycznej tj.: rodziny, seniorzy, osoby z niepełnosprawnościami, osoby z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego. W ramach strategii jako grupa adresatów wyodrębniona została również kadra pomocy i integracji społecznej oraz systemu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej co jest spójne z zakresem zadań samorządu województwa. Określone w strategii priorytetowe kierunki działań w ramach poszczególnych celów strategicznych mają charakter uniwersalny mogą być realizowane na wszystkich szczeblach samorządu terytorialnego. Samorząd województwa będzie dążył do realizacji wszystkich wymienionych celów, a szczególną rolę przypisuje mu się w realizacji działań z obszaru koordynacji regionalnej polityki społecznej.



Schemat 2 Wizualizacja misji, wizji strategii z celami strategicznymi.
Opracowanie własne ROPS.

Cel strategiczny 1.

Powszechnie dostępne, wysokiej jakości usługi społeczne



Uzasadnienie:

Zgodnie z ustawą z dnia 19 lipca 2019r. *o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych* - usługi społeczne oznaczają działania z zakresu: polityki prorodzinnej, wspierania rodziny, systemu pieczy zastępczej, pomocy społecznej, promocji i ochrony zdrowia, wspierania osób z niepełnosprawnościami, edukacji publicznej, przeciwdziałania bezrobociu, kultury, kultury fizycznej i turystyki, pobudzania aktywności obywatelskiej, mieszkalnictwa, ochrony środowiska, reintegracji zawodowej i społecznej podejmowane przez gminę w celu zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej, świadczone w formie niematerialnej bezpośrednio na rzecz osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach lub ogółu mieszkańców. Jak wynika z diagnozy rośnie udział osób starszych wśród odbiorców wsparcia świadczonego w ramach pomocy społecznej i zaczyna maleć znaczenie świadczeń finansowych na rzecz wsparcia w postaci usług. Obserwujemy zmiany profilu beneficjentów pomocy społecznej – rośnie znaczenie wsparcie osób niesamodzielnych, starszych i z niepełnosprawnościami, wzrasta liczba osób w kryzysie, maleje natomiast potrzeba pomocy ze względu na brak pracy czy ubóstwo. W kontekście rozwoju usług społecznych istotną kwestią jest ich deinstytucjonalizacja, tj. proces przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności. Proces ten wskazany został w Strategia na rzecz odpowiedzialnego rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) jako przyjęty kierunek zmian w systemie usług społecznych. Realizacja usług winna odbywać się przy ścisłej współpracy lokalnych usługodawców: organów administracji publicznej, przedsiębiorców, organizacji pozarządowych, podmiotów ekonomii społecznej.

Cel strategiczny 2.

Dostosowana do potrzeb mieszkańców infrastruktura społeczna



Uzasadnienie:

Infrastruktura społeczna odgrywa bardzo ważną rolę w funkcjonowaniu społeczności lokalnych. Niedostatecznie rozwinięta a także niedostosowana do potrzeb mieszkańców wpływa na jakości życia mieszkańców oraz negatywne postrzeganie miejsca zamieszkania. Do infrastruktury społecznej zalicza się najczęściej urządzenia i instytucje świadczące usługi w zakresie oświaty i wychowania, kultury, ochrony zdrowia, pomocy społecznej,

kultury fizycznej, sportu, turystyki, wypoczynku i rekreacji. Jak wynika z diagnozy w województwie świętokrzyskim występują liczne deficyty oraz dysproporcje terytorialne w zakresie dostępności do infrastruktury społecznej. Zdiagnozowano również deficyty w zakresie braku pełnej dostępności architektonicznej, cyfrowej czy też informacyjnej infrastruktury społecznej w regionie. Należy zaznaczyć, iż rozwój infrastruktury społecznej powinien być realizowany w oparciu o założenia idei deinstytucjonalizacji. Warto w tym miejscu zauważyć, że deinstytucjonalizacja nie zakłada rezygnacji ze świadczenia usług w obiektach im dedykowanym. Oznacza jedynie rezygnację z placówek opieki całodobowej o liczbie miejsc powyżej 30, czyli w praktyce systemu pomocy społecznej, z domów pomocy społecznej i placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz zastąpienie ich formami rodzinnymi i usługami świadczonymi w środowisku życia. Do tych ostatnich zaliczają się m.in. usługi dziennych domów pomocy (domy dziennego pobytu), świetlic środowiskowych – pozwalają one pozostać osobie w dotychczasowym środowisku, bez konieczności umieszczania jej w instytucji.

Cel strategiczny 3.

Aktywni mieszkańcy zaangażowani w rozwój lokalny



Uzasadnienie:

Jak wynika z diagnozy poziom aktywności społecznej i obywatelskiej jest w województwie świętokrzyskim niższy niż średnio w kraju. Krajowa Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2030 wskazuje, iż niski poziom kapitału społecznego jest jedną z najpoważniejszych barier rozwojowych. Działania podejmowane w obszarze rozwoju kapitału społecznego mieszkańców regionu ukierunkowane są więc na zwiększaniu oddolnych inicjatyw obywatelskich, uspołecznianiu procesów decyzyjnych, zwiększanie udziału podmiotów ekonomii społecznej i solidarnej w tym organizacji pozarządowych w realizacji zadań publicznych, i świadczenia usług społecznych.

Cel strategiczny 4.

Mieszkańcy regionu włączeni w główny nurt życia społeczno-gospodarczego



Uzasadnienie:

Pomimo systematycznej poprawy sytuacji w zakresie zagrożenia ubóstwem, województwo świętokrzyskie znajduje się w grupie regionów, w których zasięg ubóstwa osiąga najwyższe wartości w kraju. Dynamika pozytywnych zmian wpływających na coraz lepsze warunki życia mieszkańców w województwie świętokrzyskim jest wolniejsza niż odpowiednie procesy identyfikowane w skali kraju. Priorytetowe kierunki działań w obszarze

włączenia społecznego mają na celu umożliwienie osobom wykluczonym pełny udział w życiu społecznym, gospodarczym i kulturalnym.

Cel strategiczny 5.

Skoordynowany, innowacyjny, kooperatywny system polityki społecznej w regionie



Uzasadnienie:

W strukturze zadań realizowanych na szczeblu regionu dominują zadania dotyczące koordynowania oraz dynamizowania zjawisk o charakterze społecznym oraz gospodarczym. Zadania samorządu województwa w zakresie pomocy i integracji społecznej sprowadzają się przede wszystkim do działalności promocyjnej, programowej, inspiratorskiej. Istotną rolą realizowaną na szczeblu regionu jest podnoszenie kompetencji i kwalifikacji kadr pomocy i integracji społecznej. Kluczowym elementem w realizacji działań z obszaru polityki społecznej na szczeblu regionu jest koordynacja działań współfinansowanych ze środków UE w obszarze włączenia społecznego.

Priorytetowe kierunki działań w odniesieniu do celów strategicznych



1. Powszechnie dostępne, wysokiej jakości usługi społeczne, w tym o charakterze środowiskowym

- rozwój oferty usług społecznych;
- podnoszenie jakości usług społecznych;
- diagnozowanie potrzeb mieszkańców w zakresie usług społecznych;
- dostosowywanie usług społecznych do indywidualnych potrzeb mieszkańców;
- koordynacja usług społecznych;
- wsparcie podmiotów ekonomii społecznej w tym organizacji pozarządowych jako realizatorów usług społecznych.



2. Dostosowana do potrzeb mieszkańców infrastruktura społeczna

- wyrównywanie różnic w dostępie do infrastruktury społecznej w regionie;
- wspieranie budowy infrastruktury społecznej z uwzględnieniem uniwersalnego projektowania;
- dostosowywanie istniejącej infrastruktury społecznej do potrzeb mieszkańców;
- wspieranie procesu deinstytucjonalizacji.



3. Aktywni mieszkańcy zaangażowani w rozwój lokalny

- wspieranie oddolnych inicjatyw;
- wspieranie działań mających na celu zwiększenie partycypacji społecznej w podejmowaniu decyzji istotnych dla społeczności lokalnych;
- rozwój animacji lokalnej (m.in. poprzez wdrożenie metody OSL);
- wspieranie rozwoju podmiotów ekonomii społecznej w tym przygotowywanie do roli realizatorów zadań publicznych;
- wspieranie działań mających na celu zwiększanie udziału podmiotów ekonomii społecznej w tym organizacji pozarządowych w realizacji zadań publicznych;
- wspieranie tworzenia grup samopomocowych;
- wspieranie wolontariatu;

- wspieranie integracji międzypokoleniowej;
- Wspieranie rozwoju oraz funkcjonowania na szczeblu regionalnym i lokalnym ciał dialogu społecznego (RDPP, rady seniorów, młodzieżowe rady gmin).



4. Mieszkańcy regionu włączeni w główny nurt życia społeczno-gospodarczego

- zwiększanie roli środowiskowej pracy socjalnej oraz asystentury rodzinnej w procesie włączenia społecznego;
- wspieranie przedsięwzięć mających na celu reorientację służb społecznych na działania aktywizujące i integrujące osoby zagrożone wykluczeniem społecznym;
- wpieranie rozwoju podmiotów reintegracji społeczno-zawodowej;
- zwiększanie wrażliwości mieszkańców regionu na problemy społeczne;
- wspieranie współpracy międzysektorowej, międzyinstytucjonalnej w zakresie włączenia społecznego osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym.



5. Skoordynowany, innowacyjny, kooperatywny system polityki społecznej w regionie

- budowanie regionalnych i lokalnych sieci współpracy interdyscyplinarnej w zakresie m.in.: pomocy i integracji społecznej, ekonomii społecznej i solidarnej, reintegracji społeczno-zawodowej;
- inwestowanie w nowe kompetencje i kwalifikacje służb społecznych poprzez rozwój oferty szkoleniowej, kształcenia podyplomowego, superwizji;
- inwestowanie w nowe formy instytucjonalne m.in. CUS ;
- promowanie i upowszechnianie nowych rozwiązań w systemie pomocy i integracji społecznej;
- podejmowanie działań mających na celu podniesienie świadomości władz samorządowych w zakresie kosztów zaniechania inwestycji społecznych.
- monitorowanie i diagnozowanie problemów społecznych w regionie;
- programowanie i planowanie strategiczne;
- podejmowanie działań o charakterze promocyjnym i wizerunkowym w celu przełamywania w społeczeństwie istniejących stereotypów i uprzedzeń.

Priorytetowe kierunki działań w odniesieniu do kluczowych grup adresatów Strategii



Rodzina



Powszechnie dostępne, wysokiej jakości usługi społeczne:

- ➔ rozwój usług wspierających rodzinę w opiece nad dzieckiem do lat 3 (opieka żłobkowa, kluby dziecięce);
- ➔ rozwój usług mających na celu godzenie obowiązków zawodowych i rodzicielskich (w tym m.in.: zwiększanie dostępności opieki przedszkolnej, promowanie elastycznego czasu pracy);
- ➔ rozwój poradnictwa w tym specjalistycznego dla rodzin z dziećmi;
- ➔ rozwój usług wsparcia dla rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze;
- ➔ rozwój usług asystenckich (asystent rodziny, rodziny wspierające, rodziny pomocowe);
- ➔ rozwój usług terapii środowiskowej dzieci i młodzieży;
- ➔ promowanie rodzicielstwa zastępczego;
- ➔ rozwój usług wspierających proces adopcji i postadopcję.



Dostosowana do potrzeb mieszkańców infrastruktura społeczna:

- ➔ rozwój budownictwa komunalnego i socjalnego w tym poprawa warunków istniejącej infrastruktury.
- ➔ rozwój mieszkań chronionych dedykowanych usamodzielnianym wychowankom pieczy zastępczej.
- ➔ rozwój świetlic dla dzieci i młodzieży w tym środowiskowych i socjoterapeutycznych.
- ➔ rozwój infrastruktury żłobkowej i przedszkolnej.
- ➔ rozwój ośrodków interwencji kryzysowej.
- ➔ rozwój ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży.



Aktywni mieszkańcy zaangażowani w rozwój lokalny:

- ➔ wspieranie rozwoju podmiotów ekonomii społecznej w tym organizacji pozarządowych działających na rzecz rodziny;
- ➔ włączanie działań z zakresu wsparcia rodziny w tematykę otwartych konkursów ofert przez samorządy;
- ➔ kreowanie i wzmacnianie pozytywnego wizerunku rodzin w tym rodzin zastępczych i adopcyjnych;
- ➔ wspieranie integracji międzypokoleniowej;

- ➔ wspieranie programów, inicjatyw działań mających na celu rozwijanie aktywności społecznej, tożsamości lokalnej, młodego pokolenia.



Mieszkańcy regionu włączeni w główny nurt życia społeczno-gospodarczego:

- ➔ wspieranie programów/inicjatyw/działań z zakresu przeciwdziałania ubóstwu rodzin;
- ➔ wspieranie programów/inicjatyw/działań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- ➔ wspieranie programów/inicjatyw/działań wczesnej interwencji skierowanych do rodzin w kryzysie lub zagrożonych kryzysem;
- ➔ wspieranie programów/inicjatyw/działań w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów uzależnień (alkohol, narkotyki/dopalacze, uzależnienia behawioralne);
- ➔ wspieranie programów/inicjatyw/działań w zakresie przeciwdziałania cyberprzemocy;
- ➔ wspieranie programów/inicjatyw/działań adresowanych do dzieci i młodzieży przejawiających zachowania świadczące o demoralizacji, niedostosowaniu społecznym, w tym dla młodzieży przebywającej w: Młodzieżowych Ośrodkach Socjoterapii, Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych, Placówkach Opiekuńczo - Wychowawczych oraz Ośrodkach Kuratorskich.



Skoordynowany, innowacyjny, kooperatywny system polityki społecznej w regionie:

- ➔ monitorowanie sytuacji społeczno-demograficznej rodzin;
- ➔ planowanie strategiczne opracowywanie i wdrożenie wojewódzkiego programu na rzecz wsparcia rodziny i pieczy zastępczej;
- ➔ koordynacja systemu adopcji;
- ➔ wspieranie rozwoju Regionalnej Placówki Opiekuńczo-Terapeutycznej;
- ➔ promowanie i wdrażanie innowacji społecznych na rzecz rodzin;
- ➔ tworzenie przestrzeni wymiany doświadczeń dla podmiotów działających na rzecz rodzin i pieczy zastępczej;
- ➔ wspieranie podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadr systemu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej;
- ➔ wspieranie współpracy międzyinstytucjonalnej oraz międzysektorowej na rzecz rodziny i pieczy zastępczej.



Seniorzy



Powszechnie dostępne, wysokiej jakości usługi społeczne:

- diagnozowanie potrzeb seniorów oraz informowanie ich o formach wsparcia (wizyty patronażowe);
- rozwój i upowszechnienie usług opiekuńczych świadczonych w dotychczasowym środowisku życia seniorów w miejscu zamieszkania;
- rozwój usług asystenckich wspierających aktywność społeczną seniorów;
- upowszechnianie transportu indywidualnego typu „door-to-door” dla seniorów z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności;
- rozwój usług rehabilitacyjnych;
- rozwój całodobowych usług opiekuńczych w środowisku najbardziej zbliżonym do rodzinnego;
- rozwój usług adresowanych do opiekunów rodzinnych i nieformalnych osób starszych (opieka wytchnieniowa, podnoszenie kompetencji opiekuńczych);
- rozwój poradnictwa psychologicznego, socjalnego, prawnego oraz usług terapeutycznych dla osób starszych i ich opiekunów.



Dostosowana do potrzeb mieszkańców infrastruktura społeczna:

- rozwój mieszkalnictwa wspomaganego dostosowanego do potrzeb seniorów;
- rozwój ośrodków wsparcia dziennego (dienne domy pomocy,ienne domy opieki medycznej);
- rozwój rodzinnych domów pomocy;
- rozwój klubów i świetlic dla seniorów;
- promowanie zasady uniwersalnego projektowania.



Aktywni mieszkańcy zaangażowani w rozwój lokalny:

- wspieranie programów/inicjatyw/działań aktywizujących seniorów oraz zwiększających partycypację społeczną seniorów;
- wspieranie rozwoju podmiotów ekonomii społecznej w tym organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów;
- wspieranie rozwoju uniwersytetów trzeciego wieku;
- wspieranie rozwoju rad seniorów;
- włączanie działań z zakresu wsparcia seniorów w tematykę otwartych konkursów na poziomie JST;
- rozwój wolontariatu seniorów i na rzecz seniorów;
- promowanie pozytywnego wizerunku seniorów oraz solidarności międzypokoleniowej.



Mieszkańcy regionu włączeni w główny nurt życia społeczno-gospodarczego:

- wspieranie programów/inicjatyw/działań z zakresu przeciwdziałania ubóstwu osób starszych;
- wspieranie programów/inicjatyw/działań z zakresu przeciwdziałania przemocy wobec osób starszych;
- wspieranie programów/inicjatyw/działań z zakresu przeciwdziałania wykluczeniu cyfrowemu seniorów;
- wspieranie programów/inicjatyw/działań na rzecz poprawy bezpieczeństwa seniorów.



Skoordynowany, innowacyjny, kooperatywny system polityki społecznej w regionie:

- monitorowanie sytuacji społeczno-demograficznej seniorów;
- planowanie strategiczne opracowywanie i wdrożenie wojewódzkiego programu na rzecz seniorów;
- promowanie i wdrażanie innowacji społecznych na rzecz seniorów;
- tworzenie przestrzeni wymiany doświadczeń dla podmiotów działających na rzecz seniorów;
- wspieranie podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadr systemu pomocy i integracji społecznej w zakresie pracy z seniorami;
- wspieranie współpracy międzyinstytucjonalnej oraz międzysektorowej na rzecz seniorów.



Osoby z niepełnosprawnościami



Powszechnie dostępne, wysokiej jakości usługi społeczne:

- rozwój i upowszechnienie usług opiekuńczych świadczonych w dotychczasowym środowisku życia osób z niepełnosprawnościami;
- rozwój usług asystenckich wspierających aktywność społeczną, edukacyjną lub zawodową osób z niepełnosprawnościami;
- rozwój usług rehabilitacyjnych;
- rozwój całodobowych usług opiekuńczych w środowisku najbardziej zbliżonym do rodzinnego;
- rozwój usług adresowanych do opiekunów rodzinnych i nieformalnych osób z niepełnosprawnościami (opieka wytchnieniowa, podnoszenie kompetencji opiekuńczych);
- rozwój poradnictwa psychologicznego, socjalnego, prawnego, zawodowego;
- upowszechnianie transportu indywidualnego typu „door-to-door” dla osób z niepełnosprawnościami;
- rozwój usług terapeutycznych dla osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów;
- rozwój usług oparcia społecznego dla osób w kryzysach psychicznych.



Dostosowana do potrzeb mieszkańców infrastruktura społeczna:

- rozwój mieszkalnictwa chronionego dostosowanego do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (mieszkania wspomagane i treningowe);
- rozwój ośrodków wsparcia dziennego;
- rozwój podmiotów reintegracji społeczno-zawodowej (WTZ/ZA);
- wsparcie rozwoju przedsiębiorstw społecznych zapewniających miejsca pracy dla osób z niepełnosprawnościami;
- rozwój sieci wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego;
- dostosowanie istniejącej infrastruktury oraz przestrzeni publicznej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (likwidacja barier architektonicznych);
- zwiększenie dostępności miejsc rehabilitacji społecznej (ŚDS);
- promowanie zasady uniwersalnego projektowania.



Aktywni mieszkańcy zaangażowani w rozwój lokalny:

- wspieranie programów/inicjatyw/działań aktywizujących oraz zwiększających partycypację społeczną osób z niepełnosprawnościami;
- wspieranie rozwoju podmiotów ekonomii społecznej w tym organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami;

- ➔ włączanie działań z zakresu wsparcia osób z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunów w tematykę otwartych konkursów na poziomie JST;
- ➔ rozwój wolontariatu na rzecz osób z niepełnosprawnościami;
- ➔ promowanie aktywności osób z niepełnosprawnościami w sferze kultury oraz sportu;
- ➔ wspieranie powstawania grup samopomocowych wśród osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów;
- ➔ kreowanie i wzmacnianie pozytywnego wizerunku osób z niepełnosprawnościami oraz pełnionych przez nich ról.



Mieszkańcy regionu włączeni w główny nurt życia społeczno-gospodarczego:

- ➔ wspieranie programów/inicjatyw/działań z zakresu przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnościami;
- ➔ wspieranie programów/inicjatyw/działań z zakresu przeciwdziałania przemocy wobec osób z niepełnosprawnościami;
- ➔ wspieranie programów/inicjatyw/działań służących powstawaniu zindywidualizowanej i zróżnicowanej oferty wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami;
- ➔ wspieranie programów zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami;
- ➔ rozwianie i zwiększanie dostępności architektonicznej, komunikacyjnej, informacyjnej cyfrowej, transportowej, uwzględniając potrzeby osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności;
- ➔ rozwój i upowszechnianie edukacji włączającej poprzez m.in.: wsparcie w procesie opracowywania i wdrażania strategii na rzecz rozwoju edukacji włączającej oraz podnoszenie świadomości społecznej czym jest edukacja włączająca.



Skoordynowany, innowacyjny, kooperatywny system polityki społecznej w regionie:

- ➔ monitorowanie sytuacji społeczno-demograficznej osób z niepełnosprawnościami;
- ➔ planowanie strategiczne, opracowywanie i wdrażanie wojewódzkiego programu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych;
- ➔ koordynacja regionalnego systemu rehabilitacji społeczno-zawodowej w ZAZ;
- ➔ promowanie i wdrażanie innowacji społecznych na rzecz osób z niepełnosprawnościami;
- ➔ tworzenie przestrzeni wymiany doświadczeń dla podmiotów działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami;
- ➔ wspieranie podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadr systemu pomocy i integracji społecznej w zakresie pracy z osobami z niepełnosprawnościami oraz zaburzeniami psychicznymi;
- ➔ wspieranie współpracy międzyinstytucjonalnej oraz międzysektorowej na rzecz osób z niepełnosprawnościami.



Osoby z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego



Powszechnie dostępne, wysokiej jakości usługi społeczne:

- rozwój usług aktywizacji i integracji społecznej;
- rozwój usług aktywizacji zawodowej;
- rozwój usług edukacyjnych z zakresu profilaktyki: zdrowotnej, społecznej, uzależnień;
- zapewnienie dostępności usług wczesnej interwencji;
- rozwój usług terapeutycznych dla osób z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego;
- rozwój usług reintegracji zawodowej i społecznej (CIS/KIS/PS);
- rozwój usług interwencji kryzysowej dostępnych całodobowo.



Dostosowana do potrzeb mieszkańców infrastruktura społeczna:

- rozwój mieszkalnictwa komunalnego, socjalnego oraz chronionego;
- rozwój ośrodków interwencji kryzysowej zapewniających możliwość schronienia w sytuacjach kryzysowych;
- rozwój klubów integracji społecznej i centrów integracji społecznej.



Aktywni mieszkańcy zaangażowani w rozwój lokalny:

- wspieranie programów/inicjatyw/działań integracji społecznej osób z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego;
- wspieranie rozwoju podmiotów ekonomii społecznej w tym organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego;
- włączenie w proces aktywnej integracji oraz reintegracji społecznej podmiotów działających w obszarze zdrowia, edukacji, sportu i rekreacji;
- włączanie działań z zakresu wsparcia osób z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego w tematykę otwartych konkursów na poziomie JST;
- rozwój wolontariatu na rzecz osób z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego;
- wspieranie powstawania grup samopomocowych wśród osób z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego.



Mieszkańcy regionu włączeni w główny nurt życia społeczno-gospodarczego:

- wspieranie programów/inicjatyw/działań z zakresu wsparcia osób w krytycznej sytuacji materialnej;
- rozwój środowiskowej pracy socjalnej;
- upowszechnienie stosowania metod aktywnej integracji społecznej;
- rozwój systemu poradnictwa w tym: psychologicznego, socjalnego, zawodowego, prawnego;

- ➔ upowszechnianie informacji dot. działań możliwych do podjęcia w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowych;
- ➔ rozwój systemu poradnictwa i terapii dla osób z problemami uzależnień.



Skoordynowany, innowacyjny, kooperatywny system polityki społecznej w regionie:

- ➔ monitorowanie sytuacji społeczno-demograficznej osób z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego;
- ➔ monitorowanie i rozpoznawanie przyczyn ubóstwa w regionie;
- ➔ planowanie strategiczne, opracowywanie i wdrażanie wojewódzkiego programu pomocy społecznej, przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu;
- ➔ wsparcie w zakresie tworzenia centrów integracji społecznej;
- ➔ promowanie i wdrażanie innowacji społecznych na rzecz osób z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego;
- ➔ tworzenie przestrzeni wymiany doświadczeń dla podmiotów działających na rzecz osób z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego;
- ➔ wspieranie podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadr systemu pomocy i integracji społecznej w zakresie pracy z osobami z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego;
- ➔ wspieranie współpracy międzyinstytucjonalnej oraz międzysektorowej na rzecz z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego.



Kadra pomocy i integracji społecznej, wspierania rodziny i pieczy zastępczej



Powszechnie dostępne, wysokiej jakości usługi społeczne:

- ➔ podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadr pomocy i integracji społecznej, w tym z zarządzania i organizacji usług społecznych, opracowywania i realizacji indywidualnych planów usług społecznych, organizowania społeczności lokalnej;
- ➔ organizowanie superwizji dla kadr pomocy i integracji społecznej;
- ➔ wspieranie działań przeciwdziałających wypaleniu zawodowemu.



Dostosowana do potrzeb mieszkańców infrastruktura społeczna:

- ➔ wspieranie poprawy warunków pracy kadry pomocy i integracji społecznej, wspierania rodziny i pieczy zastępczej.



Aktywni mieszkańcy zaangażowani w rozwój lokalny:

- ➔ wspieranie sieciowania kadr pomocy i integracji społecznej, wspierania rodziny i pieczy zastępczej;
- ➔ kreowanie i wzmacnianie pozytywnego wizerunku kadr pomocy i integracji społecznej.



Mieszkańcy regionu włączeni w główny nurt życia społeczno-gospodarczego:

- ➔ podnoszenie kwalifikacji kadr pomocy i integracji społecznej, wspierania rodziny i pieczy zastępczej w zakresie diagnozowania problemów społecznych;
- ➔ rozwój współpracy interdyscyplinarnej;
- ➔ promowanie pracy środowiskowej z wykorzystaniem metod aktywnej integracji społecznej;
- ➔ wspieranie działań zwiększających bezpieczeństwo pracy kadr pomocy i integracji społecznej, wspierania rodziny i pieczy zastępczej.



Skoordynowany, innowacyjny, kooperatywny system polityki społecznej w regionie:

- ➔ monitorowanie sytuacji kadr pomocy i integracji społecznej, wspierania rodziny i pieczy zastępczej;
- ➔ badanie potrzeb szkoleniowych i informacyjnych kadr pomocy i integracji społecznej, wspierania rodziny i pieczy zastępczej;
- ➔ planowanie strategiczne, opracowywanie i wdrażanie programów na rzecz rozwoju kadr pomocy i integracji społecznej, wspierania rodziny i pieczy zastępczej;
- ➔ wspieranie wdrażania nowych modeli organizacji instytucji pomocy społecznej w tym tworzenia CUS;
- ➔ wspieranie wdrażania nowych rozwiązań w systemie pomocy społecznej;
- ➔ dostarczanie zasobów materialnych i wsparcia merytorycznego kadr pomocy i integracji społecznej, wspierania rodziny i pieczy zastępczej;
- ➔ wspieranie kadr pomocy społecznej w procesach strategicznych.

XVIII. System realizacji i monitorowania Strategii

Zgodnie z zapisami ustawy o pomocy społecznej strategia polityki społecznej jest integralną częścią strategii rozwoju województwa. W strukturze regionalnych dokumentów strategicznych znajduje się na drugim poziomie programowania strategicznego jako strategia sektorowa. Tym samym strategia polityki społecznej jest elementem regionalnego systemu zarządzania rozwojem, którego ramy zdefiniowane zostały w Strategii Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego 2030+.

Strategia Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2021-2030 będzie realizowana w oparciu o następujące zasady:

- ➔ **zrównoważonego rozwoju** – orientacja na trwałą poprawę poziomu życia mieszkańców regionu w wyniku rozwoju gospodarczego osiąganego w długiej perspektywie z zachowaniem równowagi społecznej, ekologicznej i przestrzennej;
- ➔ **pomocniczości** (subsydiarności) – zachowanie autonomii i partnerstwa w relacji pomiędzy strukturami samorządowymi i pozarządowymi a administracją państwową, podejmowane działania będą służyć rozwiązywaniu problemów lokalnych a także wyrównywania różnic w rozwoju społecznym. We wdrażaniu strategii zachowane zostaną pomiędzy jednostkami samorządu terytorialnego partnerskie relacje w odniesieniu do partycypacji finansowej i podziału kompetencji. Samorząd województwa wspierać będzie realizację tych zadań, które przekraczać mogą zakres ich realizacji na poziomie lokalnym;
- ➔ **spójności** – korelacja działań pomiędzy strategicznymi dokumentami krajowymi i unijnymi umożliwiającymi realizację celów;
- ➔ **partnerstwa** – przyjęte zadania realizowane są przez wszystkie poziomy samorządów w województwie oraz przez podmioty publiczne, organizacje pozarządowe i sektor prywatny w celu zwiększenia efektywności wydatkowania środków publicznych;
- ➔ **koncentracji** – wysiłki jednostek uczestniczących są skoncentrowane na realizacji wytyczonych przez strategię priorytetów rozwojowych;
- ➔ **otwartości** – strategia jest realizowana w dynamicznie zmieniającym się środowisku: systematyczny proces ewaluacji umożliwia jej korygowania w celu zwiększenia efektywności końcowej;
- ➔ **równości** – zapewnienie równego udziału wszystkim podmiotom biorącym udział w kreowaniu rzeczywistości regionalnej.

Określone w strategii cele oraz priorytetowe kierunki działania mają charakter ogólnych wskazań w zakresie tego, jakie zmiany powinna zostać wdrożone w obszarze polityki społecznej w perspektywie do 2030 roku. Podstawowym narzędziem realizacji Strategii Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2021-2030 będą programy wojewódzkie w ramach, których strategia będzie zoperacjonalizowana. Dokumenty

te wyznaczać będą szczegółowe kierunki działania samorządu województwa wynikające z ustaw sektorowych oraz ze zdiagnozowanych potrzeb mieszkańców regionu.

Programy, których realizacja będzie prowadzona w kolejnym okresie wdrażania strategii to w szczególności:

- Wojewódzki Program Pomocy Społecznej;
- Wojewódzki Program Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu;
- Wojewódzki Program Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudnienia osób niepełnosprawnych;
- Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii;
- Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
- Ramowy Program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie;
- Ramowy Program ochrony ofiar przemocy w rodzinie;
- Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej;
- Program Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi;
- Regionalny Program Rozwoju Ekonomii Społecznej;
- Świętokrzyski Program na rzecz Osób Starszych.

Strategia jest dokumentem kompleksowym i interdyscyplinarnym adresowanym dla całego obszaru polityki społecznej w regionie. Planowane w jej ramach kierunki działań wykraczają poza kompetencje Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej UMWS tj. podmiotu odpowiedzialnego za przygotowanie i koordynację działań w obszarze polityki społecznej, w tym w szczególności w zakresie włączenia społecznego. Działania realizowane w ramach strategii polityki społecznej, będą w szczególności styczne z działaniami z obszaru: edukacji, zdrowia oraz kultury. Dla osiągnięcia celów określonych w strategii, kluczowe będzie maksymalne wykorzystanie potencjału instytucjonalnego oraz finansowego. W tym zakresie istotna jest ścisła współpraca z instytucjami wdrażającymi środki UE, w tym w szczególności z EFS a także aktywność projektowo-konkursowa samorządu województwa, samorządów lokalnych wraz z podległymi im jednostkami, a także podmiotów III-ego sektora. Szczególną rolę w procesie wdrażania strategii pełnić będzie partnerstwo z samorządami gminnymi i powiatowymi oraz współpraca z organizacjami pozarządowymi wraz z sektorem ekonomii społecznej i solidarnej.

Ramy finansowe

Strategia będzie realizowana zgodnie z zasadą subsydiarności przy udziale środków własnych samorządu i finansowania zewnętrznego, w tym środkami z budżetu państwa i funduszami unijnymi. Źródłem współfinansowania zadań wynikających ze strategii mogą być również fundusze celowe oraz środki prywatne i inne.

Indykatywne źródła finansowania:

- środki własne samorządu województwa;
- środki własne jednostek samorządu terytorialnego;
- środki budżetu państwa;
- fundusze Unii Europejskiej;
- środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
- środki organizacji pozarządowych;
- środki Funduszu Pracy.

Monitoring strategii

Jednym z elementów procesu planowania strategicznego jest monitoring strategii polityki społecznej, który będzie realizowany poprzez badanie postępu realizacji i wdrażania strategii. Polegać on będzie na systematycznej obserwacji zmian jakościowych i ilościowych wskaźników określonych w strategii. W celu skutecznego wdrażania strategii należy reagować na pojawiające się problemy w osiąganiu założonych celów. Sprawnie działający system monitorowania pozwoli wprowadzać stosowne korekty, w przypadku gdy postęp realizacji odbiega od założonego.

Monitoring obejmować będzie takie działania jak:

- systematyczne zbieranie danych dotyczących realizacji celów strategicznych;
- prowadzenie analiz porównawczych i tematycznych;
- przygotowywanie cyklicznych raportów (w cyklach 2-letnich) ukazujących stopień realizacji strategii w głównych dziedzinach życia społecznego;
- planowanie zmian w strategii.

Źródłem informacji, zbieranej na potrzeby monitorowania wskaźników będą statystyki państwowe (GUS), dane z oceny zasobów pomocy społecznej, sprawozdania MRiPS, raporty wojewódzkie i powiatowe, informacje i dane otrzymane od realizatorów działań związanych z poszczególnymi celami Strategii. Strategia wdrażana będzie przez programy wojewódzkie, to one będą podstawowymi elementami monitorowania.



Cel strategiczny 1.
Powszechnie dostępne, wysokiej jakości usługi społeczne

Lp.	Wskaźniki	Wartość początkowa	Preferowana tendencja	Źródło danych
1.1	% dzieci w wieku do lat 3 objętych opieką żłobkową	8,5% stan na 2019r.	↑	BDL GUS
1.2	% dzieci wieku 3-5 lat objętych edukacją przedszkolną	85,2% stan na 2019r.	↑	BDL GUS
1.3	% dzieci objętych rodzinną pieczą zastępczą w ogóle dzieci przebywających w pieczy zastępczej		↑	CAS PIECZA
1.4	Liczba zawodowych rodzin zastępczych	29 stan na 2019r.	↑	CAS OZPS
1.5	Liczba gmin świadczących usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania	87 stan na 2019r.	↑	CAS MRPiPS-03R
1.6	Liczba gmin świadczących specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania	14 stan na 2019r.	↑	CAS MRPiPS-03R
1.7	Liczba gmin świadczących specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi opiekuńcze w miejscu zamieszkania	69 stan na 2019r.	↑	CAS MRPiPS-03R
Liczba osób objętych usługami:				
1.8	- opiekuńczymi	4 442 stan na 2019r.	↑	CAS MRPiPS-03R
1.9	- specjalistycznymi	353 stan na 2019r.	↑	CAS MRPiPS-03R
1.10	- specjalistycznymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	1 317 stan na 2019r.	↑	CAS MRPiPS-03R
1.11	Liczba gmin świadczących usługi transportu indywidualnego dla osób z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności		↑	ROPS
1.12	Liczba gmin/powiatów świadczących usługę opieki wytchnieniowej dla opiekunów rodzinnych		↑	ROPS
1.13	Liczba JST świadczących całodobową usługę interwencji kryzysowej	5 stan na 2019r.	↑	CAS PRZEMOC
1.14	Liczba gmin świadczących usługę asystenta rodziny	93 stan na 2019r.	↑	CAS OZPS
1.15	Liczba rodzin wspierających	3 stan na 2019r.	↑	CAS OZPS
1.16	Liczba gmin w których utworzono CUS	1 stan na 2021r.	↑	ROPS



Cel strategiczny 2.
Dostosowana do potrzeb mieszkańców infrastruktura społeczna

Lp.	Wskaźniki	Wartość początkowa	Preferowana tendencja	Źródło danych
2.1	Liczba mieszkań komunalnych	11 608 stan na 2019r.	↑	CAS OZPS
2.2	Liczba mieszkań socjalnych	2 874 stan na 2019r.	↑	CAS OZPS
2.3	Liczba mieszkań chronionych (wspomaganych, treningowych)	51 stan na 2019r.	↑	CAS OZPS
Liczba ośrodków wsparcia dziennego:				
2.4	- Dzienny Dom Pomocy	14 stan na 2019r.	↑	CAS OZPS
2.5	- Dzienny Dom Opieki Medycznej		↑	NFZ
2.6	- Środowiskowy Dom Samopomocy	39 stan na 2019r.	↑	ROPS
2.7	Liczba rodzinnych domów pomocy	13 stan na 2019r.	↑	CAS OZPS
2.8	Liczba klubów i innych miejsc spotkań dla seniorów	180 stan na 2019r.	↑	CAS OZPS
Liczba świetlic:				
2.9	- socjoterapeutycznych		↑	ROPS
2.10	- środowiskowych		↑	ROPS
Liczba podmiotów reintegracji społeczno-zawodowej:				
2.11	- KIS	20 stan na 2020r.	↑	ROPS
2.12	- CIS	6 stan na 2020r.	↑	ROPS
2.13	- ZAZ	5 stan na 2021r.	↑	ROPS
2.14	- WTZ	32 stan na 2020r.	↑	ROPS
2.15	Liczba wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego	25 stan na 2019r.	↑	ROPS
2.16	Liczba Ośrodków Interwencji Kryzysowej	12 stan na 2019r.	↑	CAS PRZEMOC
2.17	Liczba gmin w których funkcjonuje poradnia leczenia uzależnień	17 stan na 2020r.	↑	WOTUW
2.18	Liczba ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży		↑	ROPS



Cel strategiczny 3.
Aktywni mieszkańcy zaangażowani w rozwój lokalny

Lp.	Wskaźniki	Wartość początkowa	Preferowana tendencja	Źródło danych
3.1	Liczba gmin w których realizowany jest budżet obywatelski		↑	ROPS
3.2	Liczba gmin w których realizowany jest program współpracy z organizacjami pozarządowymi	81 stan na 2018r.	↑	ROPS
3.3	Liczba JST zlecających do realizacji usługi społeczne NGO lub PES	39 stan na 2019r.	↑	RPRES
Sektor ekonomii społecznej:				
3.4	Liczba NGO	około 4 000 stan na 2019r.	↑	RPRES
3.5	Liczba spółdzielni socjalnych	47 (w tym 14 w likwidacji) stan na 2019r.	↑	RPRES
3.6	Liczba przedsiębiorstw społecznych	23 stan na 2019r.	↑	RPRES
3.7	Liczba NGO's, które otrzymały wsparcie na realizację zadań z obszaru polityki społecznej przez samorząd województwa	106 w 2019r.	↑	ROPS
3.8	wolumen środków przeznaczonych na realizację zadań z obszaru polityki społecznej przez samorząd województwa	1 088 576,40 zł w 2019r.	↑	ROPS
3.9	Liczba gminnych/powiatowych rad seniora	16 stan na 2019r.	↑	ROPS



Cel strategiczny 4.
Mieszkańcy regionu włączeni w główny nurt życia społeczno-gospodarczego

Lp.	Wskaźniki	Wartość początkowa	Preferowana tendencja	Źródło danych
% osób zagrożonych ubóstwem:				
4.1	- skrajnym	6,2% stan na 2019r.	↓	GUS
4.2	- ustawowym	13,4% stan na 2019r.	↓	GUS
4.3	- relatywnym	19,2% stan na 2019r.	↓	GUS
4.4	Stopa bezrobocia	8,5% stan na 2019r.	↓	WUP
4.5	% odsetek osób długotrwale bezrobotnych	53,8% stan na 2019r.	↓	WUP
4.6	Współczynnik aktywności zawodowej	55,7 stan na III kw. 2020r.	↑	BDL GUS
4.7	Wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami	28,8 stan na III kw. 2020r.	↑	BDL GUS
4.8	% osób korzystających z pomocy społecznej w ogóle mieszkańców	7,96% stan na 2019r.	↓	CAS OZPS
4.9	% osób korzystających ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej	2,36% stan na 2019r.	↓	CAS MRPiPS-03R
4.10	Liczba rodzin objętych pracą socjalną	29 973 stan na 2019r.	↓	CAS MRPiPS-03R
4.11	% osób w wieku poprodukcyjnym korzystających z pomocy społecznej w strukturze osób korzystających z pomocy społecznej	11,1% stan na 2019r.	↓	CAS OZPS
4.12	Liczba rodzin z dziećmi korzystających z pomocy społecznej	12 147 stan na 2019r.	↓	CAS MRPiPS-03R
4.13	% udział osób długotrwale korzystających z pomocy społecznej	22,7% stan na 2019r.	↓	WUP
4.14	Liczba osób, co do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą w rodzinie	4 760 stan na 2019r.	↓	KWP
4.15	Liczba członków rodzin osób z problemem alkoholowym, z którymi GKRPA przeprowadziła rozmowy	2 532 stan na 2019r.	↓	PARPA
4.16	% dzieci z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego w przedszkolach i szkołach ogólnodostępnych w ogóle dzieci (od 3 do 19 lat) objętych edukacją	2,16 stan na rok szkolny 2020/2021r.	↑	Świętokrzyskie Kuratorium Oświaty



Cel strategiczny 5.
Skoordynowany, innowacyjny, kooperatywny system polityki społecznej
w regionie polityki społecznej w regionie

Lp.	Wskaźniki	Wartość początkowa	Preferowana tendencja	Źródło danych
5.1	Liczba zorganizowanych przez ROPS przedsięwzięć mających na celu podniesienie kwalifikacji i kompetencji kadr (szkolenia/warsztaty/seminaria/konferencje itp.)		↑	ROPS
5.2	Liczba osób objętych działaniami ROPS mających na celu podniesienie kwalifikacji i kompetencji kadr (szkolenia/warsztaty/seminaria/konferencje itp.)		↑	ROPS
5.3	Liczba realizowanych przez ROPS projektów finansowanych ze środków zewnętrznych (w tym mających na celu: podnoszenie kompetencji i kwalifikacji kadr, inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w pomocy społecznej, wdrażaniu innowacji społecznych, koordynacji działań z obszaru włączenia społecznego		↑	ROPS
5.4	Wolumen środków pozyskanych ze źródeł zewnętrznych na realizację projektów		↑	ROPS

Spis tabel

Tabela 1	Kierunki działań Strategii Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego roku 2030.	8
Tabela 2	Prognozowana liczba mieszkańców woj. świętokrzyskiego do 2050 roku.	14
Tabela 3	Rodziny z dziećmi objęte pomocą społeczną – ogółem w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.	19
Tabela 4	Liczba adopcji oraz dzieci w rodzinach zastępczych w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim. .	22
Tabela 5	Liczba dzieci w pieczy zastępczej (w tym w pieczy instytucjonalnej i pieczy rodzinnej) w latach 2013-2019 w województwie świętokrzyskim.	22
Tabela 6	Liczba rodzin zastępczych ogółem w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.	23
Tabela 7	Liczba wydanych orzeczeń przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności – ogółem w woj. świętokrzyskim.	24
Tabela 8	Liczba dorosłych osób z niepełnosprawnościami w poszczególnych kategoriach wiekowych w latach 2014-2019 w woj. świętokrzyskim.	25
Tabela 9	Liczba wydanych pozytywnych decyzji na pobyt obcokrajowców w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019 na tle innych województw.	26
Tabela 10	Liczba hospicjów w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.	33
Tabela 11	Infrastruktura zdrowotna w województwie świętokrzyskim w latach 2013-2019.	40
Tabela 12	Liczba pacjentów uzależnionych zarejestrowanych w różnych typach placówek w latach 2013-2018 w województwie świętokrzyskim.	42
Tabela 13	Liczba różnych typów placówek wsparcia osób i rodzin uzależnionych od alkoholu w latach 2013-2018 w woj. świętokrzyskim.	43
Tabela 14	Żłobki i kluby dziecięce województwie świętokrzyskim w latach 2013-2019.	45
Tabela 15	Liczba uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego w przedszkolach/punktach przedszkolnych i w szkołach ogólnodostępnych woj. świętokrzyskiego.	48
Tabela 16	Liczba przedszkoli/punktów przedszkolnych, szkół ogólnodostępnych, do których uczęszczają dzieci/młodzież z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego.....	48
Tabela 17	Sektor non-profit w województwie świętokrzyskim na tle kraju.....	52
Tabela 18	Przestępstwa stwierdzone w województwie świętokrzyskim wg rodzajów w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.	55
Tabela 19	„Niebieska Karta” w świętokrzyskiej Policji w latach 2013-2019.	58
Tabela 20	Stosowanie procedury „Niebieskie Karty” w latach 2014-2019 w woj. świętokrzyskim.	58
Tabela 21	Wskaźnik pogłębionej deprivacji materialnej, tj. liczba osób w rodzinach na 1000 mieszkańców korzystających ze świadczeń pieniężnych w woj. świętokrzyskim.	62
Tabela 22	Wskaźnik pracy socjalnej - % udział rodzin objętych pracą socjalną w relacji do ogółu rodzin objętych pomocą społeczną w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.....	66
Tabela 23	Ośrodki wsparcia w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.....	71
Tabela 24	Domy Pomocy Społecznej w woj. świętokrzyskim wg typów w 2019r.....	72
Tabela 25	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.....	72
Tabela 26	Jednostki specjalistycznego poradnictwa w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.	73
Tabela 27	Placówki opiekuńczo-wychowawcze w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.	73
Tabela 28	Mieszkania chronione w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.	73
Tabela 29	Mieszkania chronione w woj. świętokrzyskim wg typów w 2019r.....	74
Tabela 30	Podmioty reintegracji społeczno-zawodowej w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2020.....	74

Spis map

Mapa 1	Liczba mieszkańców wg powiatów woj. świętokrzyskiego w 2019 roku.....	11
Mapa 2	Gęstość zaludnienia w woj. świętokrzyskim na tle całego kraju w 2019r.	11
Mapa 3	Udział ludności w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności w województwie świętokrzyskim na tle kraju w 2019r.....	15
Mapa 4	Wewnątrzregionalne zróżnicowanie udziału ludności w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności w woj. świętokrzyskim w 2019r.....	16
Mapa 5	Wewnątrzregionalne zróżnicowanie salda migracji woj. świętokrzyskim w 2019r.	18
Mapa 6	Wewnątrzregionalne zróżnicowanie wskaźnika (pracujący na 1000 ludności) w woj. świętokrzyskim w 2019r.....	34
Mapa 7	Wewnątrzregionalne zróżnicowanie wskaźnik liczby lekarzy pracujących wg podstawowego miejsca pracy na 1000 ludności.	38
Mapa 8	Wewnątrzregionalne zróżnicowanie wskaźnika liczby lekarzy stomatologów pracujących wg podstawowego miejsca pracy na 1000 ludności w woj. świętokrzyskim w 2018r.	39
Mapa 9	Wewnątrzregionalne zróżnicowanie wskaźnika liczby pielęgniarek i położnych pracujących wg podstawowego miejsca pracy na 1000 ludności w woj. świętokrzyskim w 2018r.	39
Mapa 10	Studenci uczelni na 10 tys. ludności w roku akademickim 2017/2018 wg województw.	49
Mapa 11	Suma członkostw w organizacjach pozarządowych na tysiąc osób wg województw na 2018r.	51
Mapa 12	Przestępstwa stwierdzone przez Policję ogółem na 1000 mieszkańców wg województw w 2019r.	55
Mapa 13	Liczba wypełnionych przez Policję formularzy „Niebieska Karta A” w województwach.	57
Mapa 14	Wewnątrzregionalne zróżnicowanie wskaźnika deprywacji lokalnej w woj. świętokrzyskim w 2019r.	61
Mapa 15	Wewnątrzregionalne zróżnicowanie wskaźnika pogłębionej deprywacji materialnej tj. liczba osób w rodzinach na 1000 mieszkańców korzystających ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej w woj. świętokrzyskim w 2019r.	62
Mapa 16	Wskaźnik długotrwale korzystających z pomocy społecznej w woj. świętokrzyskim w ujęciu powiatowym w 2019r.	63

Spis schematów

Schemat 1	Struktura liczby rodzin pobierających świadczenie z pomocy społecznej wg. gospodarstwa domowego w woj. świętokrzyskim w 2019r.....	63
Schemat 2	Wizualizacja misji, wizji strategii z celami strategicznymi.....	97

Spis wykresów

Wykres 1	Liczba mieszkańców w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.	11
Wykres 2	Odsetek ludności w wieku 15-64 lata wg wykształcenia w woj. świętokrzyskim w 2019r.	12
Wykres 3	Piramida wieku w województwie świętokrzyskim w 2019r.....	13
Wykres 4	Przyrost naturalny na 1000 mieszkańców w województwie na tle średniej krajowej w latach 2013-2019.	13
Wykres 5	Przyrost naturalny na 1000 mieszkańców w 2019r.	14

Wykres 6	Procentowy udział ludności wg grup ekonomicznych w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019. 15	
Wykres 7	Saldo migracji wewnętrznej i zewnętrznej w woj. świętokrzyskim w 2013-2019.	17
Wykres 8	Saldo migracji wewnętrznej i zewnętrznej w woj. świętokrzyskim na tle innych województw w 2019r.	17
Wykres 9	Przeciętna liczba osób w gospodarstwach domowych w woj. świętokrzyskim na tle średniej krajowej w latach 2013-2019.	18
Wykres 10	Małżeństwa na 1000 ludności zawarte w ciągu roku w latach 2013-2019.	19
Wykres 11	Rozwody na 1000 ludności w latach 2013-2019.	19
Wykres 12	Rodziny korzystające z pomocy społecznej wg. liczby dzieci (liczba rodzin) w 2019r. w woj. świętokrzyskim.	20
Wykres 13	Rodziny niepełne korzystające z pomocy społecznej – ogółem w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.	20
Wykres 14	Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa w tym z powodu wielodzietności w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.	20
Wykres 15	Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzenie gospodarstwa domowego w latach 2013-2019 w województwie świętokrzyskim.	21
Wykres 16	Liczba rodzin objętych asystenturą rodzinną w woj. świętokrzyskim.	21
Wykres 17	Liczba rodzin zastępczych w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.	22
Wykres 18	Struktura rodzin zastępczych w 2019 w woj. świętokrzyskim.	23
Wykres 19	Rodziny emerytów i rencistów (ogółem) korzystających z pomocy społecznej w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.	23
Wykres 20	Liczba wydanych orzeczeń przez powiatowe zespoły dla osób powyżej 16 roku życia.	24
Wykres 21	Przyczyny niepełnosprawności osób dorosłych wg. danych Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w 2019 roku w województwie świętokrzyskim.	25
Wykres 22	Liczba osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.	26
Wykres 23	Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.	28
Wykres 24	Przeciętna miesięczna emerytura i renta brutto w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim.	28
Wykres 25	Zasięg ubóstwa w województwie świętokrzyskim w latach 2013-2019.	29
Wykres 26	Mieszkania na 1000 mieszkańców w latach 2010-2018 w woj. świętokrzyskim.	30
Wykres 27	Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania w m ² na 1 osobę oraz przeciętna liczba osób na 1 mieszkanie w woj. świętokrzyskim w latach 2010-2018.	31
Wykres 28	Odsetek mieszkań wyposażonych w instalacje techniczno-sanitarne w 2018 roku w woj. świętokrzyskim w odniesieniu do wskaźnika w kraju.	31
Wykres 29	Liczba mieszkań komunalnych w zasobach gminy w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.	32
Wykres 30	Liczba mieszkań socjalnych (lokalii) w województwie świętokrzyskim w latach 2013-2019.	32
Wykres 31	Liczba klubów, świetlic, i innych miejsc spotkań dla seniorów w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.	33
Wykres 32	Stopa bezrobocia (stan na 31.XII) w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2020.	34
Wykres 33	Struktura wolnych miejsc pracy wg zawodów w woj. świętokrzyskim w okresie 5 miesięcy 2020 roku.	35
Wykres 34	Osoby z niepełnosprawnościami na rynku pracy (stan w maju danego roku) w województwie świętokrzyskim w latach 2013-2020.	35

Wykres 35	Liczba zgonów w woj. świętokrzyskim z podziałem na płeć w latach 2013-2019.	37
Wykres 36	Wskaźnik osób leczonych w szpitalach*(z międzyoddziałowym ruchem chorych**) na 1000 ludności w woj. świętokrzyskim na tle średniej krajowej w latach 2013-2018.	37
Wykres 37	Wskaźnik liczby lekarzy pracujących wg podstawowego miejsca pracy na 1000 ludności.	38
Wykres 38	Wskaźnik liczby lekarzy dentyków pracujących wg podstawowego miejsca pracy na 1000 ludności w woj. świętokrzyskim na tle średniej krajowej w latach 2013-2018.....	39
Wykres 39	Wskaźnik liczby pielęgniarek i położnych pracujących wg podstawowego miejsca pracy na 1000 ludności w woj. świętokrzyskim na tle średniej krajowej w latach 2013-2018.	39
Wykres 40	Wskaźnik liczby osób* leczonych w poradniach dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego (ogółem) na 1000 ludności w woj. świętokrzyskim na tle średniej krajowej w latach 2013-2018.	41
Wykres 41	Wskaźnik liczby osób leczonych w poradniach dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego (zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania - bez uzależnień) na 1000 ludności w woj. świętokrzyskim na tle średniej krajowej.	41
Wykres 42	Wskaźnik liczby osób leczonych w poradniach dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego (zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu) na 1000 ludności w województwie świętokrzyskim na tle średniej krajowej.	41
Wykres 43	Wskaźnik liczby osób leczonych w poradniach dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego (zaburzenia spowodowane używaniem środków psychoaktywnych) na 1000 ludności w województwie świętokrzyskim na tle średniej krajowej.	42
Wykres 44	Dorośli członkowie rodzin osób z problemem alkoholowym korzystający ze wsparcia (w tym współuzależnione i z syndromem DDA) w woj. świętokrzyskim.....	42
Wykres 45	Odsetek dzieci objętych opieką w żłobkach do lat 3 w latach 2013-2019.....	45
Wykres 46	Dzieci objęte wychowaniem przedszkolnym od 3 do 5 lat w rocznikach 2012-2018 w województwie świętokrzyskim.	45
Wykres 47	Odsetek dzieci w wieku 3-5 lat objętych wychowaniem przedszkolnym.	46
Wykres 48	Współczynnik skolaryzacji brutto szkolnictwo podstawowe w latach 2012-2018.	46
Wykres 49	Współczynniki skolaryzacji brutto gimnazjum w latach 2012-2018.	46
Wykres 50	Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych wg typu szkoły w roku szkolnym 2018/2019.	47
Wykres 51	Absolwenci szkół wyższych w roku akademickim 2017/2018 w woj. świętokrzyskim wg grup kierunków studiów.....	49
Wykres 52	Udział w wyborach, referendach. Frekwencja w latach 2015-2020.	51
Wykres 53	Liczba wypadków drogowych oraz ich skutki w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.	56
Wykres 54	Udział poszczególnych rodzajów przemocy w rodzinie odnotowanych przez Policję w 2019r.	57
Wykres 55	Liczba osób osądzonych i skazanych z art. 207 §1 k.k. w latach 2013-2019 w woj. świętokrzyskim. 59	
Wykres 56	Wskaźnik deprivacji lokalnej tj. liczba osób w rodzinach na 1000 mieszkańców korzystających ze świadczeń (pieniężnych i niepieniężnych) pomocy społecznej w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.	61
Wykres 57	Wskaźnik długotrwale korzystających z pomocy społecznej w woj. świętokrzyskim.....	63
Wykres 58	Struktura pobierających świadczenia z pomocy społecznej wg. grup wieku w województwie świętokrzyskim w latach 2013-2019.	64
Wykres 59	Powody przyznawania pomocy społecznej (liczba osób w rodzinach) w Świętokrzyskim w latach 2013-2019.	65
Wykres 60	Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych - ogółem, w tym ze specjalistycznych usług opiekuńczych w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.....	67

Wykres 61	Liczba osób w rodzinach korzystających z poradnictwa specjalistycznego (prawne, psychologiczne, rodzinne) w województwie świętokrzyskim w latach 2013-2019.	68
Wykres 62	Liczba osób w rodzinach objętych interwencją kryzysową w województwie świętokrzyskim w latach 2013-2019.	69
Wykres 63	Zatrudnienie (ogółem) w jednostkach organizacyjnych pomocy i integracji społecznej.....	76
Wykres 64	Zatrudnienie w PCPR w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.....	76
Wykres 65	Zatrudnienie w OPS w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.....	77
Wykres 66	Zatrudnienie pracowników socjalnych w OPS według poszczególnych stopni w woj. świętokrzyskim w 2019r.....	77
Wykres 67	Zatrudnienie aspirantów pracy socjalnej, pracowników świadczących usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze w OPS woj. świętokrzyskiego w latach 2013-2019.....	77
Wykres 68	OPS, które nie spełniają ustawowego wskaźnika I - 1 pracownik na 2000 mieszkańców lub wskaźnika II - 1 pracownik na 50 rodzin i osób samotnie gospodarujących w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019*	78
Wykres 69	Zatrudnienie w pozostałych jednostkach organizacyjnych pomocy i integracji społecznej oraz ośrodkach wsparcia w woj. świętokrzyskim w latach 2013-2019.....	78