



Wojewódzki program wyrównywania szans osób
niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich
wykluczeniu społecznemu oraz pomocy
w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób
niepełnosprawnych na lata 2021 – 2026



Kielce 2021 r.

*„Byłoby rzeczą w najwyższym stopniu niegodną człowieka
i zaprzeczeniem wspólnego człowieczeństwa, gdyby
dopuszczało się do życia społecznego [...] tylko osoby pełnosprawne, gdyż
w ten sposób popadałoby się w niebezpieczną formę dyskryminacji słabych
i chorych ze strony silnych i zdrowych”*

- Karol Wojtyła-

Wykaz zastosowanych skrótów:

CIS	Centrum Integracji Społecznej
DPS	Dom Pomocy Społecznej
GUS	Główny Urząd Statystyczny
KIS	Klub Integracji Społecznej
MON	Ministerstwo Obrony Narodowej
MSWiA	Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji
NSP	Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań
OzN	Osoba/y z niepełnosprawnościami
ONZ	Organizacja Narodów Zjednoczonych
OPS	Ośrodek Pomocy Społecznej
PCPR	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
PFRON	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
PUP	Powiatowy Urząd Pracy
ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Kielcach
SOSW	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy
ŚDS	Środowiskowy Dom Samopomocy
WTZ	Warsztaty Terapii Zajęciowej
WUP	Wojewódzki Urząd Pracy
ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej
ZPCh	Zakład Pracy Chronionej
ZUS	Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Spis treści

Wykaz zastosowanych skrótów:	3
1. Wprowadzenie.....	6
2. Definicje niepełnosprawności	8
3. Aspekty prawne.....	11
3.1. Krajowe akty prawne.....	11
3.2. Międzynarodowe akty prawne.....	11
3.3. System orzecznictwa o niepełnosprawności.....	12
4. Diagnoza sytuacji osób z niepełnosprawnościami w województwie świętokrzyskim	15
4.1. Sytuacja demograficzna osób z niepełnosprawnościami w kraju i województwie świętokrzyskim.....	15
4.2. Zjawisko niepełnosprawności u dzieci	22
4.3. Orzecznictwo o niepełnosprawności	24
4.3.1. Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności.....	24
4.3.2. Orzeczenia o niepełnosprawności wydane po raz pierwszy	24
4.3.3. Orzeczenia o niepełnosprawności wydane po raz kolejny	26
4.4. Najczęstsze przyczyny występowania niepełnosprawności w województwie świętokrzyskim.....	30
4.5. Rehabilitacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych	32
4.6. Zadania samorządu województwa.....	33
4.7. Zadania samorządów powiatowych.....	34
4.8. Zadania samorządów gminnych	37
4.9. Zaplecze instytucjonalne dla osób z niepełnosprawnościami	38
4.9.1. Środowiskowe Domy Samopomocy (ŚDS).....	38
4.9.2. Mieszkania chronione	39
4.9.3. Domy pomocy społecznej (DPS).....	40
4.9.4. Kluby integracji społecznej (KIS).....	40

4.9.5.	Centrum integracji społecznej (CIS)	41
4.9.6.	Warsztat terapii zajęciowej (WTZ)	41
4.9.7.	Zakład Aktywności Zawodowej.....	42
4.10.	Osoby niepełnosprawne na rynku pracy	44
4.11.	Rehabilitacja medyczna osób z niepełnosprawnościami	49
4.12.	Edukacja dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami.....	54
4.12.1.	Zaplecze edukacyjne uczniów z niepełnosprawnościami	54
4.12.2.	Edukacja włączająca	60
4.12.3.	Poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych	61
5.	Współpraca Samorządu Województwa z organizacjami pozarządowymi w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami	64
6.	Analiza SWOT	70
7.	Zdefiniowanie głównych barier wpływających na aktywność i sytuację osób niepełnosprawnych	72
8.	Cel główny i cele operacyjne programu	74
9.	Podstawowe założenia programu.....	83
9.1.	Adresaci programu	83
9.2.	Miejsce realizacji programu	83
9.3.	Partnerzy	83
	Spis map, tabel, wykresów	85

1. Wprowadzenie

Zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych do zadań samorządu województwa należy m.in. opracowanie i realizacja wojewódzkich programów dotyczących wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych.

Wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2021 – 2026 jest programem operacyjnym, który w myśl art. 21 ustawy o pomocy społecznej stanowi rozwinięcie strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej będącej integralną częścią strategii rozwoju województwa.

W 2021 roku przyjęte zostały przez Sejmik Województwa Świętokrzyskiego kluczowe dokumenty strategiczne takie jak: Strategia Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego 2030+ oraz Strategia Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2021-2030.

W „Strategii Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2021-2030” osoby z niepełnosprawnością stanowią jedną z kluczowych grup adresatów, do których adresowane są priorytetowe kierunki działań: rozwój usług społecznych, wspieranie procesu deinstytucjonalizacji, zapewnienie szerokokorozumianej dostępności przestrzeni publicznej dla osób z niepełnosprawnościami, rozwój aktywności społecznej, rozwój ekonomii społecznej, działania na rzecz włączenia społecznego osób z niepełnosprawnościami, a także wspieranie rozwoju służb społecznych w zakresie pracy z osobami z niepełnosprawnościami.

Wojewódzki Program został opracowany przy wsparciu Zespołu konsultacyjno-doradczego ds. opracowania Programu powołanego Uchwałą Nr 4114/2021 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 4 sierpnia 2021 roku.

W Programie kontekstowo przybliżone zostały kwestie definicyjne oraz międzynarodowe i krajowe uregulowania prawne dotyczące osób z niepełnosprawnościami.

Przy opracowaniu Programu oparto się o dane:

- Narodowego Spisu Powszechnego 2011 r.,
- Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych,
- Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego w Kielcach,
- Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności dla Głównego Urzędu Statystycznego,
- Narodowego Funduszu Zdrowia – Oddział Świętokrzyski,

- Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Kielcach,
- Kuratorium Oświaty w Kielcach,
- Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach,
- Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego,
- Opracowań własnych.

2. Definicje niepełnosprawności

Definicja niepełnosprawności na przestrzeni lat przechodziła ewolucję. Przejawiało się to zarówno w terminologii, jak i samym rozumieniu tej definicji. Przez wiele lat niepełnosprawność była utożsamiana z istotnymi wadami ciała lub umysłu, a wobec samych osób niepełnosprawnych posługiwano się terminem „inwalida”. Pod koniec ubiegłego wieku terminologia została wyparta przez określenie „osoba niepełnosprawna”, współcześnie coraz częściej stosowane jest sformułowanie „osoba z niepełnosprawnością”. Zastąpienie określenia „osoba niepełnosprawna” terminem „osoba z niepełnosprawnością” jest korzystne i dalekie od negatywnej stygmatyzacji danej osoby, przez co staje się tylko informacją o jej statusie. Pojęcie „osoby z niepełnosprawnością” jest zdecydowanie szersze niż „osoby niepełnosprawnej”, która kojarzy się z widocznym upośledzeniem lub medycznym orzeczeniem o jej niepełnosprawności¹.

Określenie „osoba z niepełnosprawnością” nie zamyka owej osoby w jej niepełnosprawności, nie konstruuje jej jako osoby o jednej cesze, którą jest niepełnosprawność, nie powoduje stygmatyzacji ani zatarcia ról społecznych, jakie osoba ta może spełnić².

Szeroki zakres pojęciowy terminu niepełnosprawność sprawia, że nie istnieje jedna, powszechnie uznana definicja niepełnosprawności. W efekcie mamy do czynienia z wielością definicji stosowanych w różnych systemach i obszarach związanych z niepełnosprawnością i znaczną rozbieżnością w postrzeganiu tego zjawiska.

Tadeusz Majewski wyróżnił trzy rodzaje definicji osób niepełnosprawnych. Pierwszy rodzaj to definicje ogólne. Ustalają one ogólne kryteria zakwalifikowania lub nie danej osoby jako niepełnosprawnej na podstawie określonych kryteriów biologicznych i społecznych. Drugą grupę stanowią definicje poszczególnych kategorii osób niepełnosprawnych, zaś trzeci rodzaj to definicje tworzone dla określonych celów, np. na potrzeby rehabilitacji zawodowej lub dla celów rentowych³.

W literaturze przedmiotu najczęściej wykorzystywane są pojęcia niepełnosprawności wprowadzone przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), która podjęła działania w kierunku uporządkowania terminów dotyczących stanu zdrowia człowieka. Organizacja wprowadza następujące pojęcia niepełnosprawności, uwzględniające stan zdrowia człowieka:

¹ Mikołajczyk B. Międzynarodowa ochrona praw osób starszych, Wolters Kluwer business, Warszawa 2012.

² Galasiński D. Osoby niepełnosprawne czy z niepełnosprawnością?, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania” 2013 (9), nr IV.

³ Majewski T., 1994, W sprawie definicji osoby niepełnosprawnej, „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej”, nr 1 str. s. 33-37.

- niesprawność (impairment) – każda utrata sprawności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym lub anatomicznym,
- niepełnosprawność (disability) – każde ograniczenie bądź niemożność (wynikające z niesprawności) prowadzenia aktywnego życia w sposób lub w zakresie uznawanym za typowy dla człowieka,
- ograniczenia w pełnieniu ról społecznych (handicap) – ułomność określonej osoby wynikająca z niesprawności lub niepełnosprawności, ograniczająca lub uniemożliwiająca pełną realizację roli społecznej odpowiadającej wiekowi, płci oraz zgodnej ze społecznymi i kulturowymi uwarunkowaniami⁴.

Osobna grupa definicji niepełnosprawności formułowana została dla celów prawnych. Podstawową, kluczową pośród nich stanowi ta podana w ustawie z 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych. Zgodnie z art. 2 pkt. 10 ustawy, „niepełnosprawnymi są osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności ogranicza zdolności do wykonywania pracy zawodowej”.

Inny akt prawny dotyczący problematyki niepełnosprawności to Karta Praw Osób Niepełnosprawnych z 1 sierpnia 1997 roku. Karta stanowi, że niepełnosprawnymi są „osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi”.

Obecnie postuluje się rozpatrywanie niepełnosprawności, przede wszystkim w ujęciu społecznym, kładąc nacisk nie na ograniczenia samej osoby, ale niedostosowanie środowiska, które utrudnia lub uniemożliwia takiej osobie pełne funkcjonowanie. W tym podejściu punkt ciężkości przenosi się na zagadnienia dotyczące barier w funkcjonowaniu i dyskryminacji osób niepełnosprawnych, czyli powstawania i utrwalania się nierówności społecznych, które powodują, że są one wykluczane z życia społecznego⁵.

W takim duchu utrzymana jest definicja niepełnosprawności zawarta w Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych (Dz. U. z dnia 25 października 2012 r., poz. 1169),

⁴ J. Grabowski, M. Milewska, A. Stasiak, *Vademecum organizatora turystyki niepełnosprawnych*, Wydawnictwo WSTH, Łódź 2007, s. 33; A. Klimczuk, *Osoby niepełnosprawne i ich sytuacja na krajowym rynku pracy*, [w:] *Niepubliczne agencje zatrudnienia osób niepełnosprawnych. Możliwości i dylematy rozwoju w sektorze pozarządowym*, Fundacja Pomocy Matematykom i Informatykom Niepełnosprawnym Ruchowo, Warszawa–Białystok 2013, s. 13, strona internetowa Ośrodka Informacji ONZ w Warszawie, www.unic.un.org.pl/niepelnosprawnoscd/definicja.php [dostęp 20.12.2015 r.].

⁵ Gąciarz B., „Społeczna natura niepełnosprawności”, Warszawa 2014. s. 22.

przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 13 grudnia 2006 r. i ratyfikowana przez Polskę 6 września 2012 r. Konwencja przyjmuje model społeczny niepełnosprawności, zaś preambuła stanowi, że niepełnosprawność wynika z interakcji między osobami z dysfunkcjami, a ograniczeniami wynikającymi z postaw ludzkich i barierami środowiskowymi, które utrudniają tym osobom pełny i skuteczny udział w życiu społeczeństwa, na zasadzie równości z innymi osobami.

Konwencja w art. 1 wyznacza jej cel, określony jako popieranie, ochrona i zapewnienie pełnego i równego korzystania z praw człowieka i podstawowych wolności przez wszystkie osoby niepełnosprawne. Pojęcie „osoby z niepełnosprawnościami” obejmuje osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami.

Mając na uwadze przytoczoną powyższą definicję, u podstaw zakładanych wobec niepełnosprawnych mieszkańców regionu świętokrzyskiego działań powinno leżeć traktowanie ich nie jako biernych biorców działań pomocowych, ale samostanowiącego podmiotu, w razie potrzeby wspieranego przez środowisko i system.

3. Aspekty prawne

Zapisy regulujące prawa osób z niepełnosprawnościami można znaleźć w wielu aktach prawa krajowego, międzynarodowego oraz Unii Europejskiej. W Polsce kwestie prawne osób z niepełnosprawnościami są regulowane poza Konstytucją RP także przez normy prawa administracyjnego, prawa cywilnego, prawa pracy oraz ubezpieczeń społecznych, co pozwala wysunąć wniosek o szczególnej i kompleksowej ochronie praw osób z niepełnosprawnościami w niemal każdej dziedzinie życia.

3.1. Krajowe akty prawne

Głównymi aktami prawnymi regulującymi prawa osób z niepełnosprawnościami w Polsce są:

- Konstytucja RP z 1997 r.,
- Karta Praw Osób Niepełnosprawnych z 1 sierpnia 1997 r.,
- Ustawa z dnia 15 lipca 1987 roku o Rzeczniku Praw Obywatelskich,
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
- Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami,
- Ustawa z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania.

Na szczeblu krajowym dokumentem zawierającym kierunki rozwoju polityki społecznej wobec osób z niepełnosprawnościami została przyjęta w 2021 roku Strategia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami. Dokument zawiera katalog działań w ramach całościowej polityki krajowej, ze szczególnym uwzględnieniem polityki społecznej na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Strategia odpowiada również na wyzwania, które zostały opisane w Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego 2030.

3.2. Międzynarodowe akty prawne

Akty prawne takie jak konwencje czy traktaty, stanowią podstawę bezpośrednich roszczeń, przy czym część z takich aktów zobowiązuje państwa do implementacji zapisów aktu międzynarodowego do systemu krajowego, inne natomiast – w szczególności niektóre

katégorie aktów Wspólnoty Europejskiej – stają się bezpośrednio częścią prawa wewnętrznego kraju⁶.

- Powszechna Deklaracja Praw Człowieka z 10 grudnia 1948 r.,
- Europejska Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności,
- Europejska Karta Społeczna z 18 października 1961 r.,
- Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych,
- Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych,
- Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych z 13 grudnia 2006 r.,
- Europejska Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności z 1950 r.

Dokumentem opracowanym na szczeblu Unii Europejskiej jest Strategia na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami na lata 2021-2030. Wyznacza ona horyzontalne kierunki działań oraz zapewnia osobom z niepełnosprawnościami pełne uczestnictwo w życiu społecznym na równi z innymi osobami w UE, jak i poza nią.

3.3. System orzecznictwa o niepełnosprawności

Obecnie w Polsce obowiązują dwa rodzaje orzecznictwa o niepełnosprawności, regulowane odrębnymi ustawami i prowadzone przez różne instytucje:

- **orzecznictwo do celów rentowych** – orzecznictwo rentowe prowadzone przez lekarzy orzeczników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) i komisje lekarskie ZUS; orzecznictwo rentowe prowadzą także lekarze rzeczoznawcy i komisje lekarskie Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS) – podlegają im rolnicy i ich rodziny oraz komisje lekarskie podległe MON i MSWiA dla tzw. służb mundurowych.
- **orzecznictwo do celów pozarentowych** – system orzecznictwa tworzą:
 - powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności – jako pierwsza instancja,
 - wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności – jako druga instancja.

Powiatowe i wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności są organami administracji publicznej. Sądy pracy i ubezpieczeń społecznych, które rozpatrują odwołania od orzeczeń wojewódzkich zespołów, są organami sądownictwa powszechnego. Nie są jednak organami systemu orzecznictwa pozarentowego.

⁶ Jankowska M., Prawa osób niepełnosprawnych w międzynarodowych aktach prawnych. Fundacja Synapsis

Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, który sprawuje nadzór nad orzecznictwem o niepełnosprawności i nie jest organem orzecznictwa.

Orzeczenia ZUS wydawane są do innych celów niż orzeczenia zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności. Orzeczenia ZUS oceniają zdolność do pracy i są podstawą do wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego, czyli renty.

Natomiast orzeczenia zespołów powiatowych i wojewódzkich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności nie są podstawą do ubiegania się o rentę i emeryturę, ale stwarzają możliwość otrzymania różnych dodatkowych form pomocy przysługujących osobom niepełnosprawnym, do których należą m.in.:

- w zakresie rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia:
 - możliwość uzyskania odpowiedniego zatrudnienia (w tym w zakładach aktywności zawodowej i zakładach pracy chronionej),
 - możliwość uczestnictwa w szkoleniach (w tym specjalistycznych),
 - możliwość korzystania ze ściśle określonych przywilejów pracowniczych (m.in.: prawo do dodatkowego urlopu wypoczynkowego, dłuższej przerwy w pracy, krótszego wymiaru czasu pracy), możliwość wsparcia działalności gospodarczej lub rolniczej,
- w zakresie rehabilitacji społecznej:
 - możliwość uczestniczenia w terapii zajęciowej realizowanej w warsztatach terapii zajęciowej oraz możliwość uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych,
 - dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby,
 - ulgi w podatkach, zniżki w komunikacji, zwolnienie z opłat radiowo-telewizyjnych (abonamentu),
 - usługi socjalne, opiekuńcze, terapeutyczne i rehabilitacyjne świadczone przez instytucje pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki,
 - uprawnienia do zasiłku pielęgnacyjnego i innych świadczeń rodzinnych (np. dodatków do zasiłku rodzinnego związanych z niepełnosprawnością) oraz do zasiłku stałego z pomocy społecznej.

Orzeczenia organów rentowych podlegają przełożeniu na orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydawane przez zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. Przełożeniu podlegają wyłącznie orzeczenia wydane przez organ rentowy na orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, natomiast zasada ta nie pozwala na przekładanie orzeczeń o stopniu niepełnosprawności na orzeczenia organu rentowego.

Na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonuje 12 powiatowych zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności, przy czym zespół w Busku-Zdroju realizuje zadania na rzecz mieszkańców powiatu buskiego oraz kazimierskiego, zaś zespół w Opatowie – na rzecz mieszkańców powiatu opatowskiego i staszowskiego.

4. Diagnoza sytuacji osób z niepełnosprawnościami

w województwie świętokrzyskim

4.1. Sytuacja demograficzna osób z niepełnosprawnościami w kraju i województwie świętokrzyskim

Dane o osobach niepełnosprawnych pozyskiwane są w wielu badaniach statystycznych. Największy, w którym zbierane są informacje o osobach niepełnosprawnych, stanowią spisy powszechne. Traktowane są jako jedno z najważniejszych źródeł informacji statystycznej, bowiem należą do podstawowych tzw. pełnych przekazników wiedzy o społeczeństwie i jego cechach zespołowych, demograficznych oraz społeczno-ekonomicznych. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań z 2011 roku, został przeprowadzony metodą mieszaną, tj. przy wykorzystaniu administracyjnych źródeł danych (rejestrów i systemów informacyjnych) oraz danych pozyskanych bezpośrednio od ludności w ramach badania reprezentacyjnego.

W przeprowadzonym spisie zbiorowość osób niepełnosprawnych została podzielona na dwie grupy:

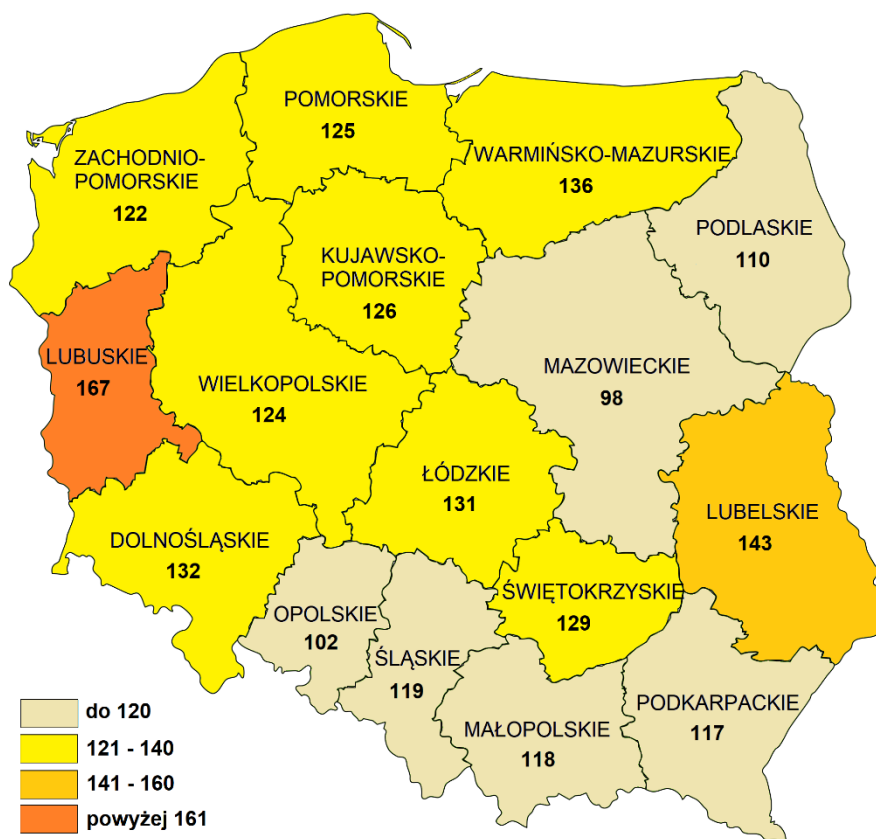
- 1) osoby niepełnosprawne prawnie, tj. takie, które posiadały odpowiednie, aktualne orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony;
- 2) osoby niepełnosprawne biologicznie, tj. takie, które nie posiadały orzeczenia, ale miały (odczuwały) całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych stosownie do swojego wieku.

Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku wskazały, że całkowita liczba niepełnosprawnych mieszkańców kraju wyniosła: 4 697,5 tys., natomiast spisu przeprowadzonego w roku 2002 (NSP z roku 2002): 5 456,7 tys., co stanowi o spadku na poziomie 14%. Spośród ogółu osób niepełnosprawnych, 66% tj. 3 131,5 tys. stanowiły osoby niepełnosprawne prawnie zaś 34% tj. 1 565,5 tys. osoby niepełnosprawne biologicznie. Wśród osób niepełnosprawnych prawnie kobiety stanowiły 50,6% ogółu niepełnosprawnych, natomiast wśród osób niepełnosprawnych biologicznie przewaga liczebna kobiet istotnie wzrasta – stanowią 60% ogółu osób niepełnosprawnych biologicznie.

Kolejny wskaźnik obrazujący populację osób z niepełnosprawnościami stanowi odsetek osób niepełnosprawnych w ogóle ludności. W okresie między spisowym obejmującym lata 2002-2011 zmniejszył się i wyniósł 12,2% w 2011 r., w stosunku do 14,3% w 2002 r.

W województwie świętokrzyskim odsetek osób deklarujących w 2011 roku niepełnosprawność na 1 000 mieszkańców był wyższy od poziomu krajowego wynoszącego 120 i wyniósł 129,9. Wskaźnik ten charakteryzował się mniejszym niż średnia w kraju spadkiem w stosunku do 2002 r. - o 1,4 pkt proc. w regionie wobec 2,1 pkt proc. w kraju.

Mapa 1. Liczba osób niepełnosprawnych ogółem na 1 000 mieszkańców w 2011 r.



Źródło: Opracowanie na podstawie danych NSP 2011.

Wskaźniki niepełnosprawności stanowią, z jednej strony odzwierciedlenie społecznej kondycji zdrowotnej, z drugiej zaś są ściśle powiązane ze strukturą demograficzną ludności poszczególnych regionów.

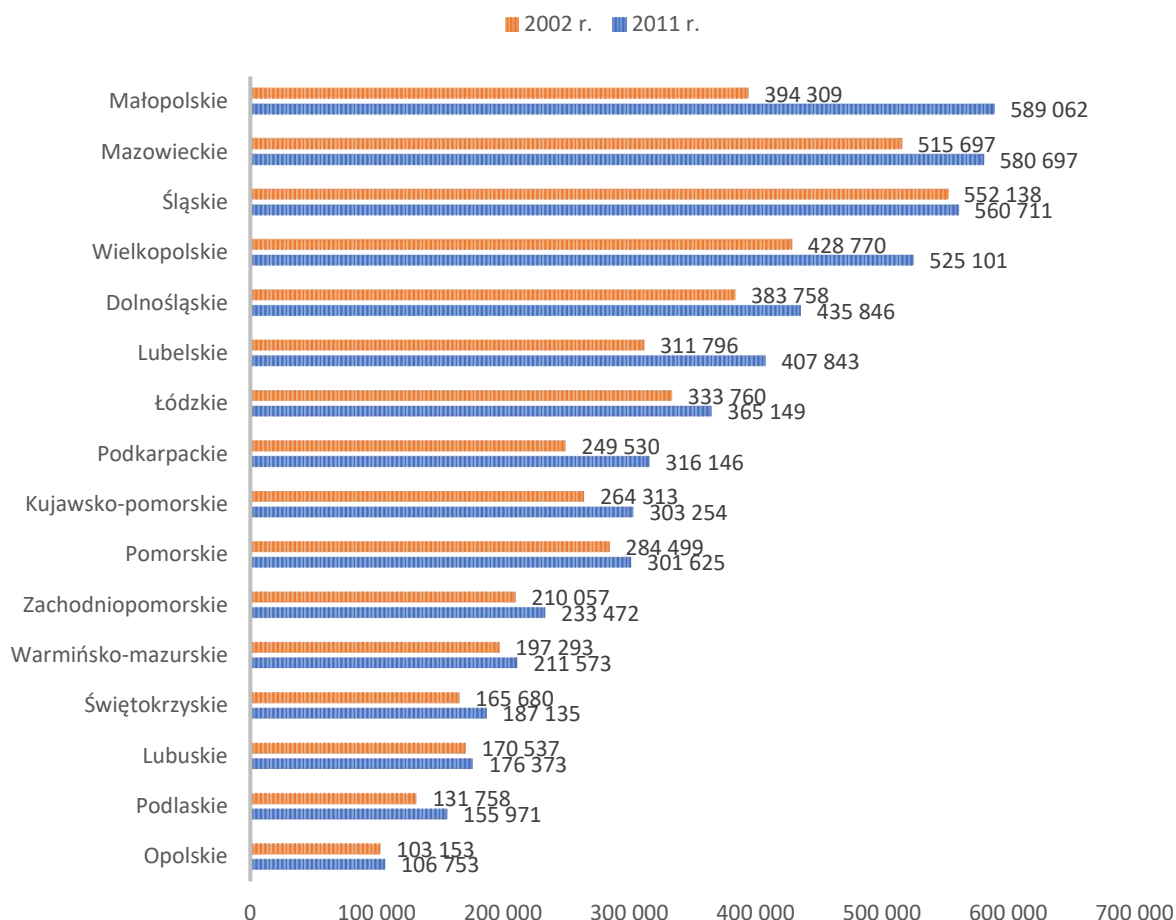
Województwo świętokrzyskie z wykazanymi w 2011 roku 165 680 osobami niepełnosprawnymi plasował się na 14 miejscu w kraju.

Tabela 1. Osoby niepełnosprawne w województwach w latach 2002/2011.

Wyszczególnienie	Liczba OzN wg NSP 2002	Osoby z niepełnosprawnościami wg NSP 2011					Zmiana liczby OzN w latach 2002/2011	
		liczba	pozycja	udział	na 1000 mieszk.		liczba	udział
					wartość	pozycja		
Kraj	5 456 711	4 697 048	-	100%	122	-	-759 663	-13,9%
Dolnośląskie	435 846	383 758	5	8,2%	132	4	-52 088	-12,0%
Kujawsko-pomorskie	303 254	264 313	9	5,6%	126	7	-38 941	-12,8%
Lubelskie	407 843	311 796	7	6,6%	143	2	-96 047	-23,5%
Lubuskie	176 373	170 537	13	3,6%	167	1	-5 836	-3,3%
Łódzkie	365 149	333 760	6	7,1%	131	5	-31 389	-8,6%
Małopolskie	589 062	394 309	4	8,4%	118	12	-194 753	-33,1%
Mazowieckie	580 697	515 697	2	11%	98	16	-65 000	-11,2%
Opolskie	106 753	103 153	16	2,2%	102	15	-3 600	-3,4%
Podkarpackie	316 146	249 530	10	5,3%	117	13	-66 616	-21,1%
Podlaskie	155 971	131 758	15	2,8%	110	14	-24 213	-15,5%
Pomorskie	301 625	284 499	8	6,1%	125	8	-17 126	-5,7%
Śląskie	560 711	552 138	1	11,8%	119	11	-8 573	-1,5%
Świętokrzyskie	187 135	165 680	14	3,5%	129	6	-21 455	-11,5%
Warmińsko-mazurskie	211 573	197 293	12	4,2%	136	3	-14 280	-6,7%
Wielkopolskie	525 101	428 770	3	9,1%	124	9	-96 331	-18,3%
Zachodniopomorskie	233 472	210 057	11	4,5%	122	10	-23 415	-10%

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Wyniki NSP 2011 oraz NSP 2002.

Z danych Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 roku wynika, że liczba osób niepełnosprawnych w województwie zmniejszyła się o 21 455 osób tj. 11,5%, co było wartością niższą niż średnia krajowa wynosząca 13,9%. Dane porównawcze spisów przeprowadzonych w 2002 roku i 2011 roku wskazują, że we wszystkich województwach zmniejszyła się liczba osób niepełnosprawnych. Zjawisko to najsilniej widoczne było w województwie małopolskim i lubelskim – odpowiednio 33,1% oraz 22,3%, zaś najslabiej w województwie śląskim – 1,5%.



Wykres 1. Liczba osób niepełnosprawnych w województwach w 2002 oraz 2011 roku.

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Narodowy Spis Powszechny 2002r. i 2011r.

Wśród osób niepełnosprawnych prawnie, zamieszkujących region świętokrzyski (tj. 64% ogółu niepełnosprawnych) zauważalna jest niewielka przewaga liczby mężczyzn nad kobietami – 50,4% w stosunku do 49,6%. W przypadku osób niepełnosprawnych biologicznie (36% ogółu niepełnosprawnych), w regionie świętokrzyskim podobnie jak w kraju – kobiety stanowią większość tj. 60%.

Tabela 2. Osoby niepełnosprawne prawnie i biologicznie w 2002 i 2011 r. w kraju i regionie wg płci.

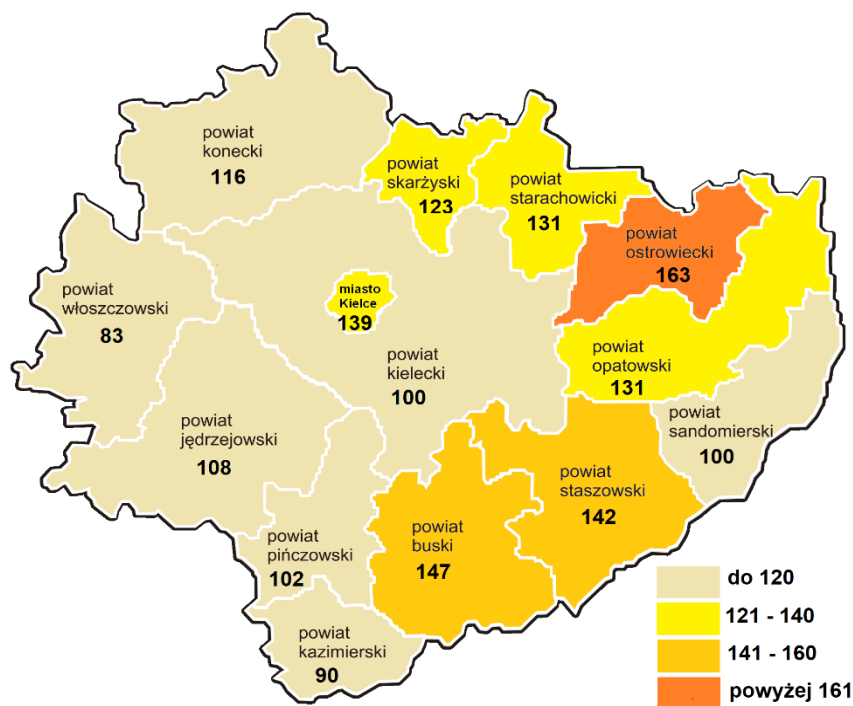
	Mężczyźni		Zmiana	Kobiety		Zmiana
	2002 r.	2011 r.		2002 r.	2011 r.	
Osoby niepełnosprawne prawnie						
Kraj	2 115 775	1 546 929	-568 846	2 210 584	1 584 527	-626 057
Świętokrzyskie	71 747	53 499	-18 248	68 923	52 767	-16 155
Osoby niepełnosprawne biologicznie						
Kraj	346 510	613 983	+267 473	599 636	945 609	+345 973
Świętokrzyskie	14 495	23 549	+9 054	26 343	35 865	+9 503

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Wyniki NSP 2011 oraz NSP 2002.

Przytoczone w powyższej tabeli dane zestawiające ze sobą rok 2002 oraz 2011 wskazują na znaczący spadek liczby osób niepełnosprawnych prawnie zarówno w regionie jak i w skali kraju, natomiast liczba osób z niepełnosprawnością biologiczną uległa zwiększeniu. Tego stanu rzeczy można upatrywać m.in. w „zaostreniu” przepisów prawnych dotyczących przyznawania rent z tytułu niezdolności do pracy.

Liczba dorosłych osób niepełnosprawnych w regionie świętokrzyskim wg Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku wyniosła 157 430. Największą liczbę osób niepełnosprawnych odnotowano w powiecie kieleckim i mieście Kielce odpowiednio: 20 595 oraz 28 082 osób. Najmniejszą liczbą dorosłych osób niepełnosprawnych wykazały się powiaty: włoszczowski i kazimierski – odpowiednio: 3 874 oraz 3 204 osób. Ważnym wskaźnikiem obrazującym skalę niepełnosprawności jest liczba dorosłych osób niepełnosprawnych przypadająca na 1 000 mieszkańców danego powiatu. W tym ujęciu powiat ostrowiecki charakteryzował się największym odsetkiem dorosłych osób niepełnosprawnych wśród mieszkańców województwa. W powiecie ostrowieckim na każde 1000 mieszkańców powiatu przypadało prawie 163 dorosłe osoby niepełnosprawne. Powiat włoszczowski z 83 osobami charakteryzował się najmniejszym udziałem dorosłych osób niepełnosprawnych na 1 000 mieszkańców powiatu.

Mapa 2. Dorosłe osoby niepełnosprawne na 1000 mieszkańców w 2011 roku wg. powiatów.



Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Wyniki NSP 2011.

Bardzo ważną zmienną obrazującą społeczność osób z niepełnosprawnościami jest wiek. Analiza liczby osób z niepełnosprawnościami w poszczególnych grupach wiekowych ma fundamentalne znaczenie w budowie polityk dostosowanych do ich potrzeb.

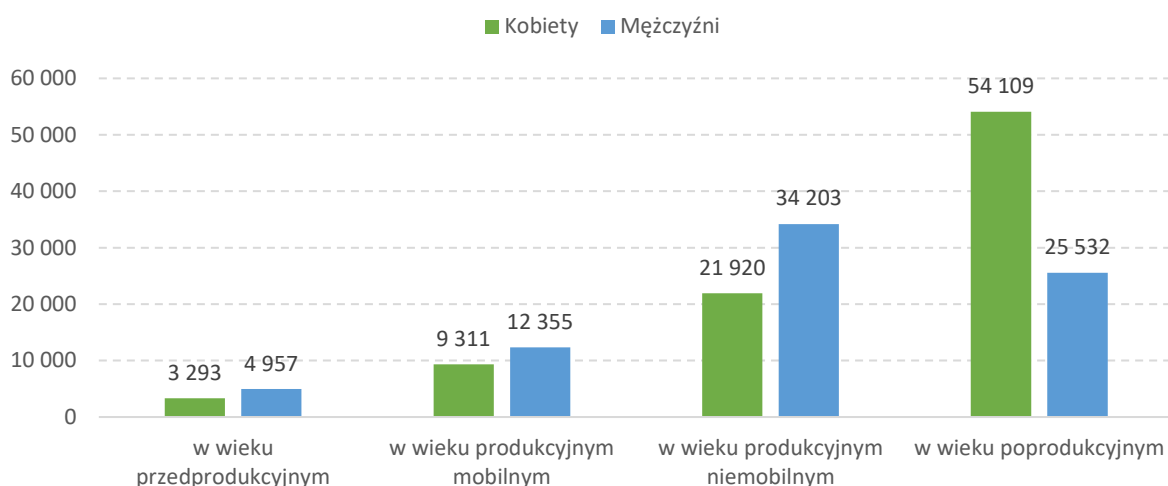
Osoby niepełnosprawne częściej przynależą do starszych niż młodszych grup wiekowych. Według danych Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku w regionie świętokrzyskim niepełnosprawni najczęściej należą do najstarszej grupy wieku – tj. powyżej 60 roku życia 54,5% ogółu społeczności osób z niepełnosprawnościami, co było wartością nieco wyższą niż średnia krajowa wynosząca 53,5%. Co trzecia osoba niepełnosprawna należała do grupy wieku 40–59, co 11 do grupy wieku 20–39 lat, co 25 do najmłodszej grupy obejmującej przedział wiekowy 0–14 lat i co 59 do grupy 15–19 lat.

Tabela 3. Odsetek osób niepełnosprawnych w województwie i kraju według grup wiekowych.

Grupy wieku	0-14 lat	15-19 lat	20-39 lat	40-59 lat	60 lat i więcej
Kraj	3,6	1,7	9,3	31,9	53,5
Świętokrzyskie	3,9	1,7	9,0	30,8	54,5

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Narodowy Spis Powszechny 2011r.

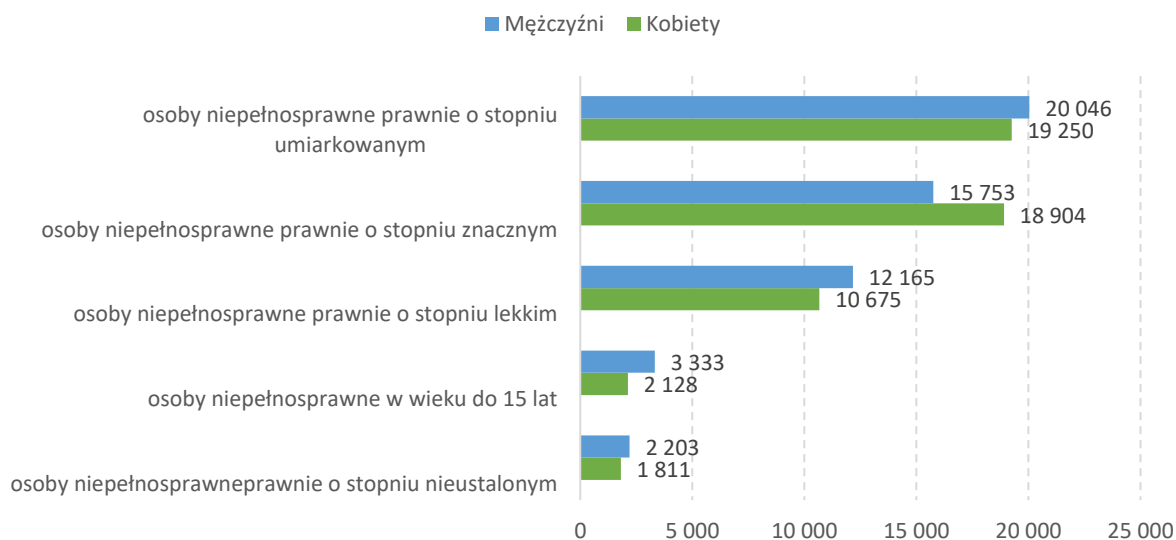
Analizując strukturę osób z niepełnosprawnościami w kraju i województwie według ekonomicznych grup wieku oraz płci należy stwierdzić, że najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku poprodukcyjnym, który wynosi dla mężczyzn 65 lat i więcej, oraz kobiet 60 lat i więcej. Osoby te stanowią w kraju 46,8% (tj. 2,2 mln osób) ogółu niepełnosprawnych, zaś w regionie wartość ta jest wyższa i stanowi 48% (tj. blisko 80 tys. osób) ogółu niepełnosprawnych przy ponad dwukrotnej przewadze liczby kobiet nad mężczyznami. Drugą pod względem liczebności grupą stanowiącą w kraju 35% (1,65 mln osób), zaś w regionie 33,8% (56,1 tys. osób) ogółu niepełnosprawnych są osoby w wieku produkcyjnym niemobilnym (mężczyźni: 45-64 lata, kobiety: 45-59 lat), czyli takie, które nie są już chętne do zmiany miejsca pracy, doksztalcania a wszelkie zmiany w obszarze życia zawodowego sprawiają im trudność – ten przedział charakteryzuje się przewagą liczby mężczyzn nad kobietami.



Wykres 2. Struktura osób niepełnosprawnych w regionie wg. wieku ekonomicznego i płci.

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Narodowy Spis Powszechny 2011r.

Analiza społeczności osób z niepełnosprawnościami według posiadanego stopnia niepełnosprawności wskazuje, że w regionie dominującym u kobiet i mężczyzn stopniem niepełnosprawności był stopień umiarkowany, przy czym odnotowana została niewielka przewaga liczebna mężczyzn. Kolejną grupą pod względem liczebności były osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności, przy czym w tym przypadku odnotowano wyraźną przewagę kobiet względem mężczyzn.

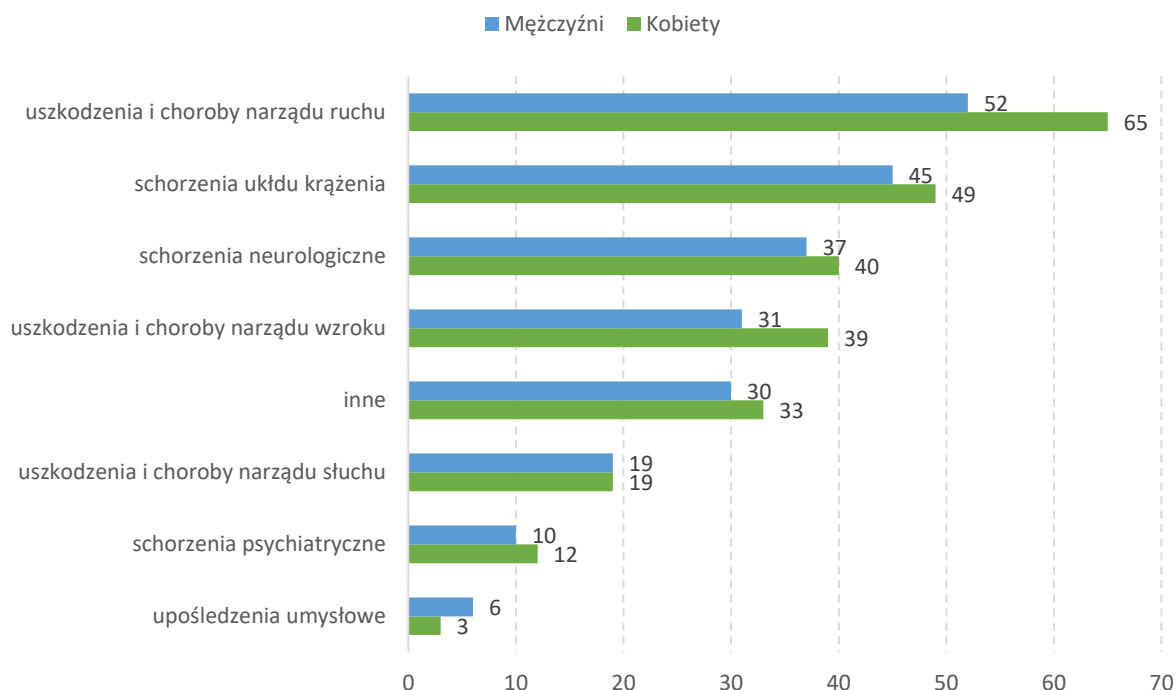


Wykres 3. Liczba osób niepełnosprawnych prawnie w podziale wg. stopnia niepełnosprawności.

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Narodowy Spis Powszechny 2011r.

Na podstawie wyników Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (EHIS), zrealizowanego przez Główny Urząd Statystyczny, w 2014 r. można określić częstotliwości występowania u osób z niepełnosprawnościami poszczególnych rodzajów schorzeń.

Z zebranych przez GUS danych wynika, że w skali kraju uszkodzenia i choroby narządu ruchu – leżą u podstaw niepełnosprawności u 59% respondentów, w następnej kolejności: schorzenia układu krążenia - 47%, schorzenia neurologiczne - 38%, uszkodzenia i choroby narządu wzroku – ponad 35%, słuchu - 19% oraz schorzenia psychiczne 11%⁷.



Wykres 4. Występowanie grup schorzeń u dorosłych osób niepełnosprawnych (w odsetkach).

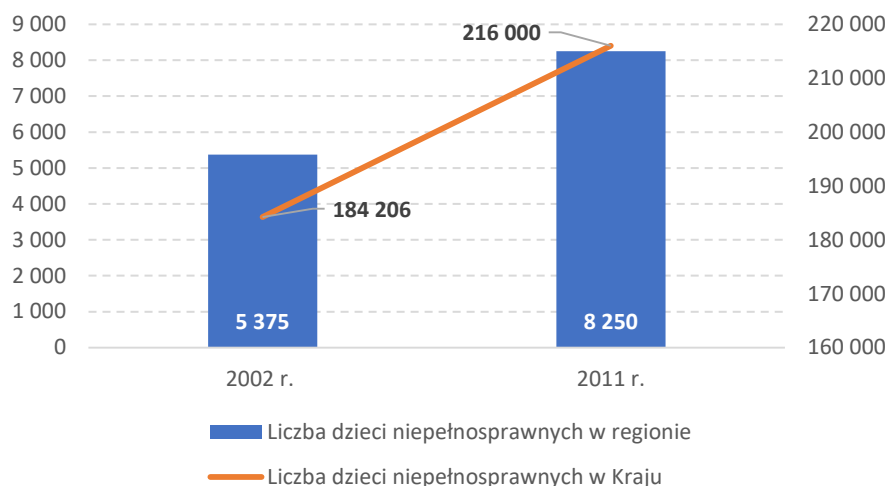
Źródło: Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r., GUS 2016.

4.2. Zjawisko niepełnosprawności u dzieci

W przypadku dzieci wydawane jest jedynie orzeczenie o niepełnosprawności, bez rozróżniania jego stopnia. W roku 2011 w kraju liczba dzieci z niepełnosprawnościami wyniosła blisko 216 tys., co świadczy o wzroście na poziomie 17% w stosunku do roku 2002. Zdecydowana większość – 165,7 tys. dzieci było niepełnosprawnych prawnie oraz 50 tys. dzieci niepełnosprawnych tylko biologicznie. Spośród niepełnosprawnych dzieci większość chłopcy stanowili – 59%.

W regionie świętokrzyskim liczba dzieci niepełnosprawnych wyniosła 8 250, co stanowi blisko 4% ogółu i stawia region na 13 miejscu w kraju. Porównanie danych na przestrzeni lat 2002 i 2011 wskazuje na 53% wzrost liczby niepełnosprawnych dzieci. Spośród niepełnosprawnych dzieci większość stanowiły osoby niepełnosprawne prawnie: 6 743 oraz chłopcy – 4 957 stanowiąc 60% ogółu niepełnosprawnych dzieci w regionie.

⁷ Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r., Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2016.

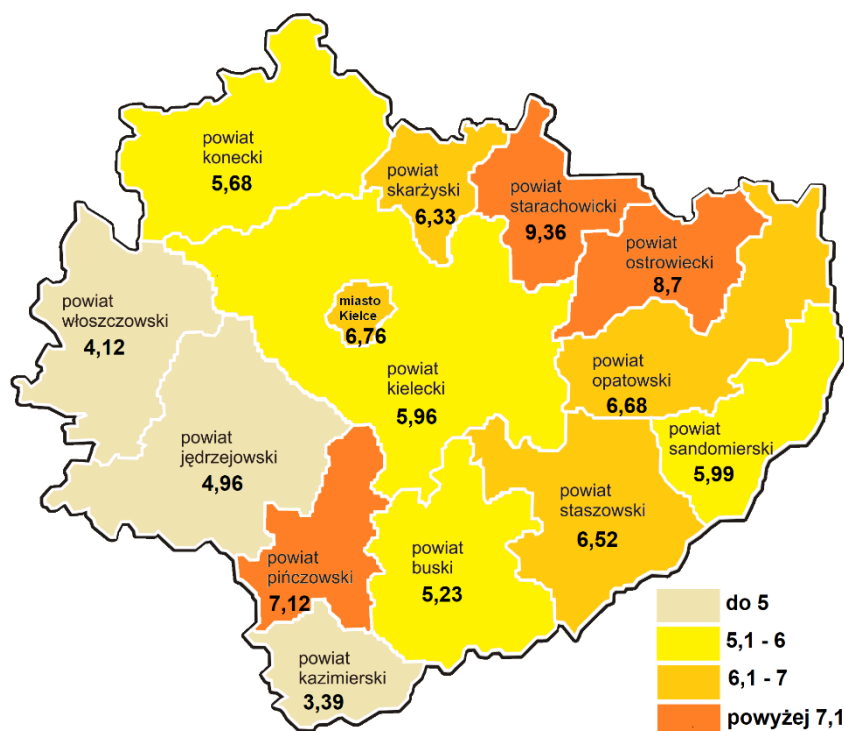


Wykres 5. Liczba niepełnosprawnych dzieci w roku 2002 i 2011.

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Narodowy Spis Powszechny 2011 r., 2002 r.

Największą liczbę dzieci z niepełnosprawnościami odnotowano w powiecie kieleckim – 1 224 oraz w mieście Kielce – 1 366 osób, zaś najmniejszą w powiatach kazimierskim i włoszczowskim – odpowiednio: 121 i 193 osoby. Powiatem z największą liczbą dzieci niepełnosprawnych przypadającą na 1000 mieszkańców był powiat starachowicki z liczbą bliską 10 osób, zaś najniższą wynoszącą nieco ponad 3 – powiat kazimierski.

Mapa 3. Dzieci z niepełnosprawnościami na 1 000 mieszkańców w 2011 wg. powiatów.



Źródło danych: Główny Urząd Statystyczny, Narodowy Spis Powszechny 2011r.

4.3. Orzecznictwo o niepełnosprawności

4.3.1. Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności

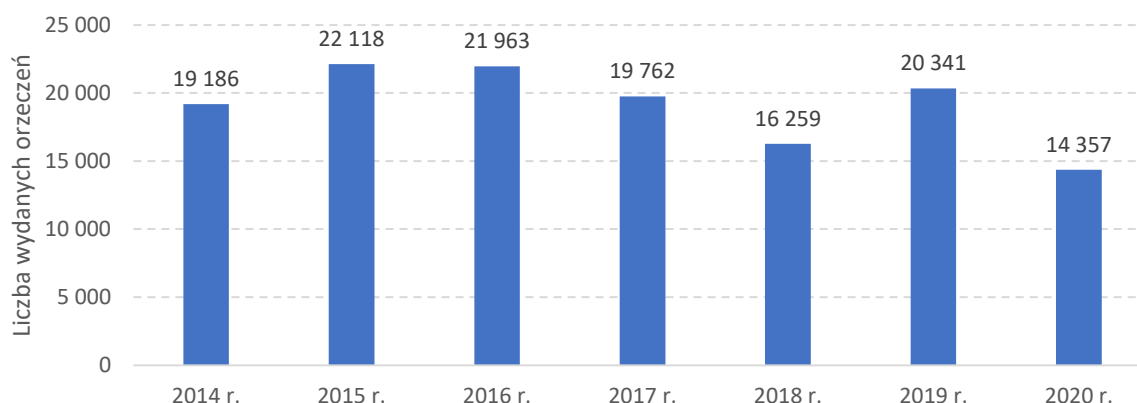
Postępowanie orzecznictwa, służące ustaleniu niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności jest dwuinstancyjne. O niepełnosprawności orzekają powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności – jako pierwsza instancja oraz wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności – jako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

Zgodnie z ustawą z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2020 poz. 426 z późn. zm.), wyróżniamy trzy stopnie niepełnosprawności:

- lekki,
- umiarkowany,
- znaczny.

4.3.2. Orzeczenia o niepełnosprawności wydane po raz pierwszy

Liczba orzeczeń pierwszorazowych o niepełnosprawności na przestrzeni lat 2019 i 2020 wykazała istotny spadek. Liczba orzeczeń pierwszorazowych po okresie spadku obejmującym lata 2016-2018 uległa w roku 2019 ponad 20% wzrostowi. Rok 2020 stanowił o blisko 30% spadku liczby wydanych orzeczeń pierwszorazowych dla osób dorosłych.

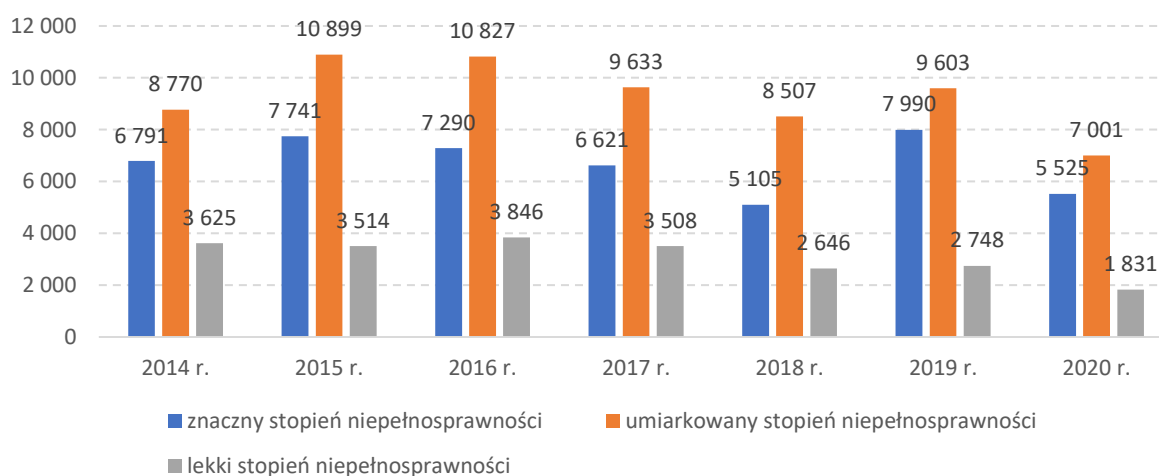


Wykres 6. Osoby zaliczone po raz pierwszy do stopnia niepełnosprawności prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu po raz pierwszy w latach 2014 -2020.

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

Analiza liczby orzeczeń pierwszorazowych wg. poszczególnych stopni niepełnosprawności wskazuje, iż w roku 2020 nastąpiła redukcja liczby wydanych orzeczeń w każdym z rodzajów stopni, przy czym największe – 34% zmniejszenie odnotowano

w przypadku liczby orzeczeń o zaliczeniu do lekkiego stopnia niepełnosprawności, następnie znacznego stopnia niepełnosprawności - 31%. W zakresie liczby wydanych orzeczeń o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności spadek był najniższy – na poziomie 27%.



Wykres 7. Osoby powyżej 16 roku życia zaliczone po raz pierwszy do stopnia niepełnosprawności prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu wg stopnia niepełnosprawności.

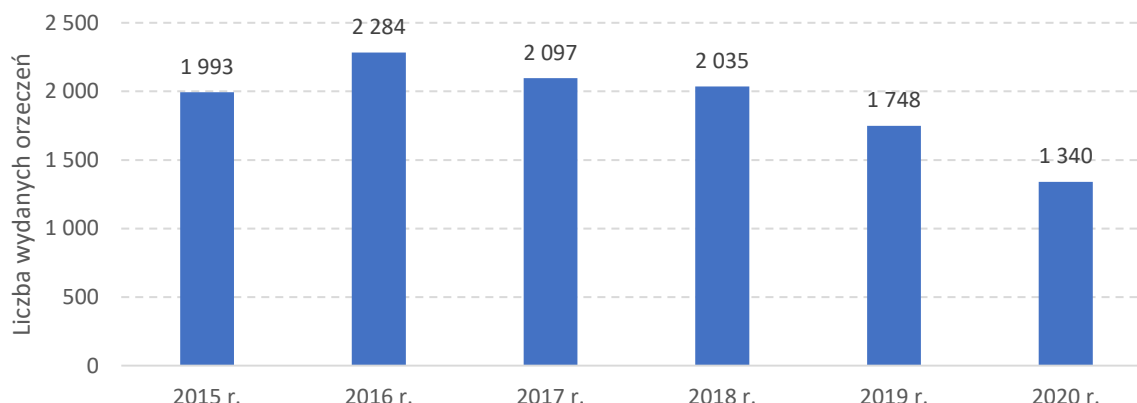
Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Wśród osób powyżej 16 roku życia ubiegających się po raz pierwszy o orzeczenie o niepełnosprawności niezmiennie przeważały kobiety – stanowiąc 52,5% ogółu. Z analizy danych w zakresie liczby orzeczeń pierwszorazowych wynika, iż zdecydowaną większość stanowiły osoby niepracujące – 86%. Na przestrzeni lat 2019 i 2020 udział osób niepracujących, posiadających ustalone po raz pierwszy orzeczenie o niepełnosprawności zmalał o 30%.

Ważnym wskaźnikiem jest wiek osób ubiegających się po raz pierwszy o orzeczenie o niepełnosprawności. Dane potwierdzają silną korelację wieku i częstości orzekania. Dominującą grupą osób ubiegających się po raz pierwszy o orzeczenie o niepełnosprawności były osoby najstarsze – powyżej 60 roku życia – stanowili oni 58% tj. o 1% mniej niż w roku 2019 wszystkich pierwszorazowych orzeczeń. Następną pod względem liczebności grupą były osoby w przedziale wiekowym 41-59 lat (29% ogółu) tj. 1% więcej niż w roku 2019. Najmniej liczną grupą były osoby najmłodsze – w wieku 16-26 lat, stanowili oni 5,6% ogółu osób po raz pierwszy orzekanych przez zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności, co było wartością nieznacznie wyższą niż w roku 2019.

Wśród ogólnej liczby 3 542 dzieci, które zaliczono w 2020 r. do osób niepełnosprawnych, 1 340 stanowiły dzieci, którym orzeczono niepełnosprawność po raz pierwszy. Analiza horyzontu czasowego obejmującego lata 2015 – 2020 wskazuje na blisko

33% spadek liczby pierwszorazowych orzeczeń o niepełnosprawności dla osób do 16 roku życia.



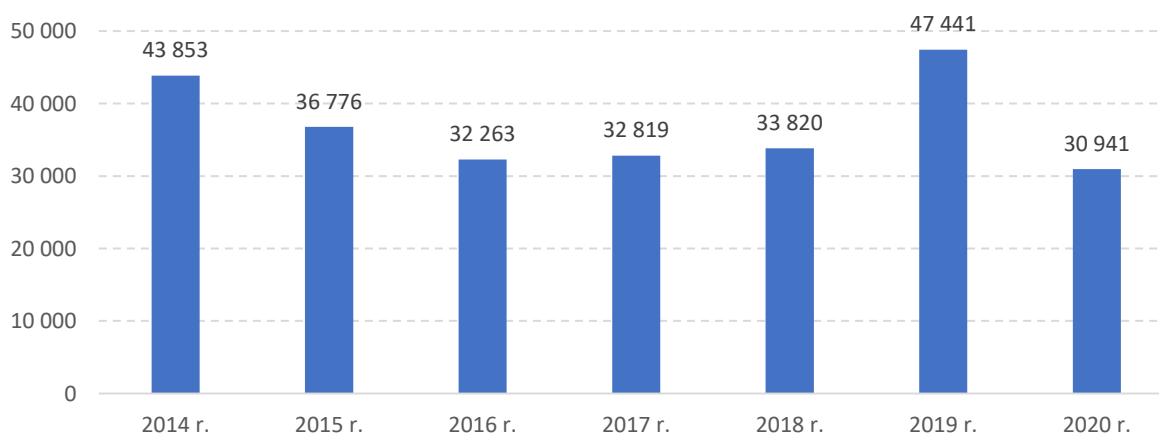
Wykres 8. Osoby do 16 roku życia zaliczone po raz pierwszy do stopnia niepełnosprawności prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu.

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

Wśród dzieci, którym po raz pierwszy orzeczono niepełnosprawność w 2019 r., dominowali chłopcy – 60% (tj. 812 osób). Najliczniejszą grupą dzieci i młodzieży po raz pierwszy ubiegających się o orzeczenie o niepełnosprawności niezmiennie była grupa w przedziale wiekowym 8-16 lat – 46%, następnie grupa dzieci najmłodszych do lat 3 – 30%. Najmniej liczną grupę stanowiły dzieci w przedziale wiekowym 4-7 lat – 24%.

4.3.3. Orzeczenia o niepełnosprawności wydane po raz kolejny

Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych po raz kolejny na przestrzeni lat 2019 i 2020 wykazała istotny, blisko 35% spadek. Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności w roku 2020 była najniższa od 2014 r.

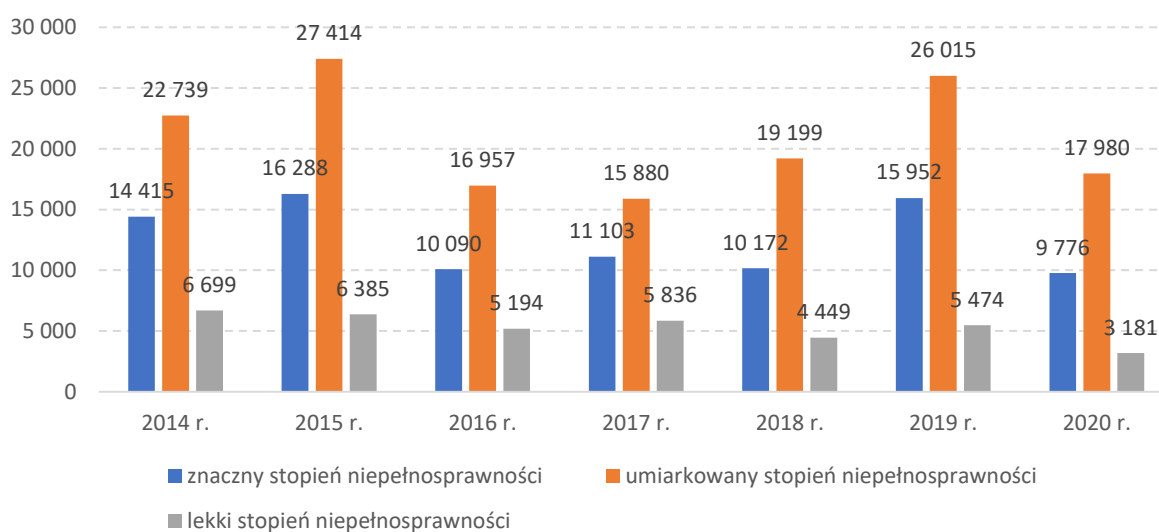


Wykres 9. Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności po raz kolejny dla osób powyżej 16 roku życia w latach 2014 -2020.

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

W całym analizowanym okresie dominującym typem orzeczeń były orzeczenia o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności – łącznie wydano 17 980 orzeczeń, następnie orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności – 9 778. Najmniej liczną grupą orzeczeń były orzeczenia o lekkim stopniu niepełnosprawności – 3 181 orzeczenia.

Na przestrzeni lat 2019 i 2020 wzrósł z 33,5% do 58% procentowy udział osób z orzeczeniami o zaliczeniu do stopnia umiarkowanego ogółu orzeczeń; udział orzeczeń o ustanowieniu znacznego stopnia niepełnosprawności zmalał z 55% do 31%, natomiast odsetek orzeczeń o lekkim stopniu niepełnosprawności pozostał na zbliżonym poziomie – 10,5%.

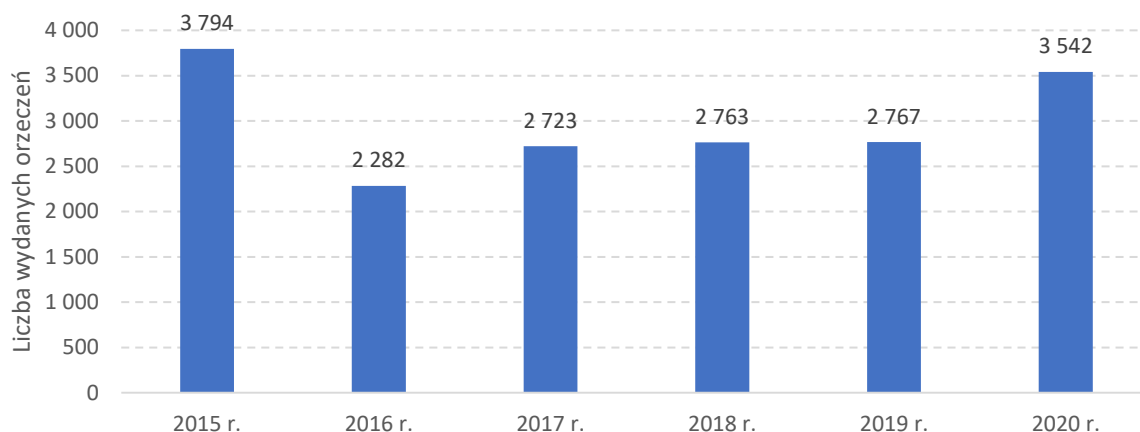


Wykres 10. Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych po raz pierwszy przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia wg stopnia niepełnosprawności.

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

Liczba orzeczeń o niepełnosprawności dla osób przed 16 rokiem życia wydanych po raz kolejny w roku 2020 wyniosła 3 542 i po trzyletnim okresie stabilizacji wykazała się istotnym, wynoszącym 28% wzrostem.

Na przestrzeni lat 2015 – 2020 liczba przedmiotowych orzeczeń uległa 6,5% zmniejszeniu.

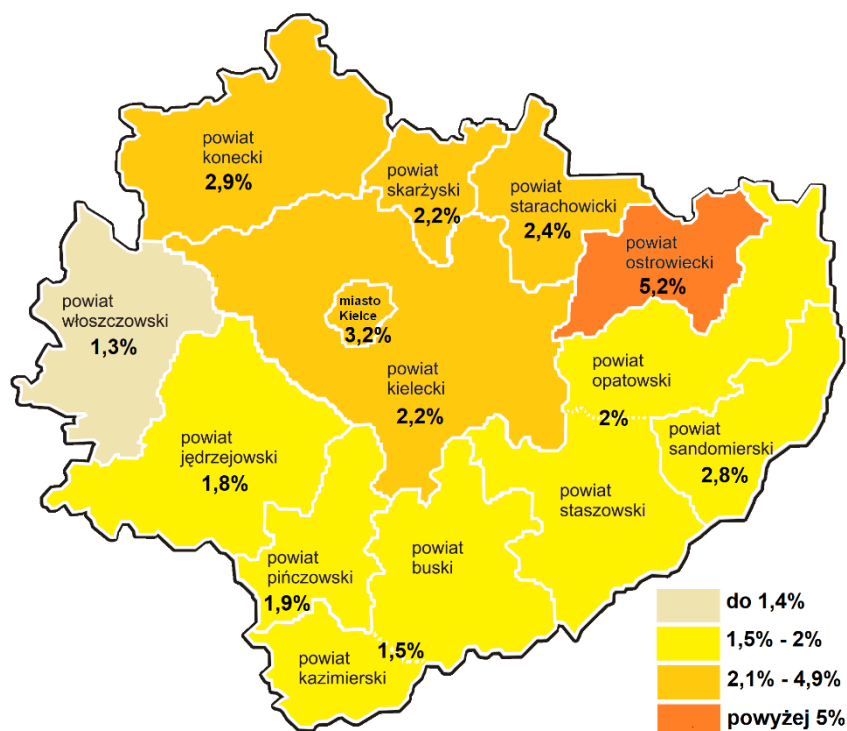


Wykres 11. Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych po raz kolejny przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności dla osób do 16 roku życia.

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

Terytorialna analiza natężenia zjawiska niepełnosprawności wśród osób powyżej 16 roku życia wskazuje, że największy odsetek orzeczonych osób w stosunku ogółu mieszkańców danego powiatu występował w powiecie ostrowieckim – 5,2% oraz mieście Kielce – 3,2% i powiecie koneckim – po 2,9%, zaś najmniejszy w powiecie włoszczowskim – 1,3% oraz razem buskim i kazimierskim – 1,5% ogółu. Należy zauważyć, że powyższe tendencje występowały także w latach poprzednich.

Mapa 4. Odsetek orzeczeń o niepełnosprawności wśród dorosłych do ogółu mieszkańców powiatu.



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

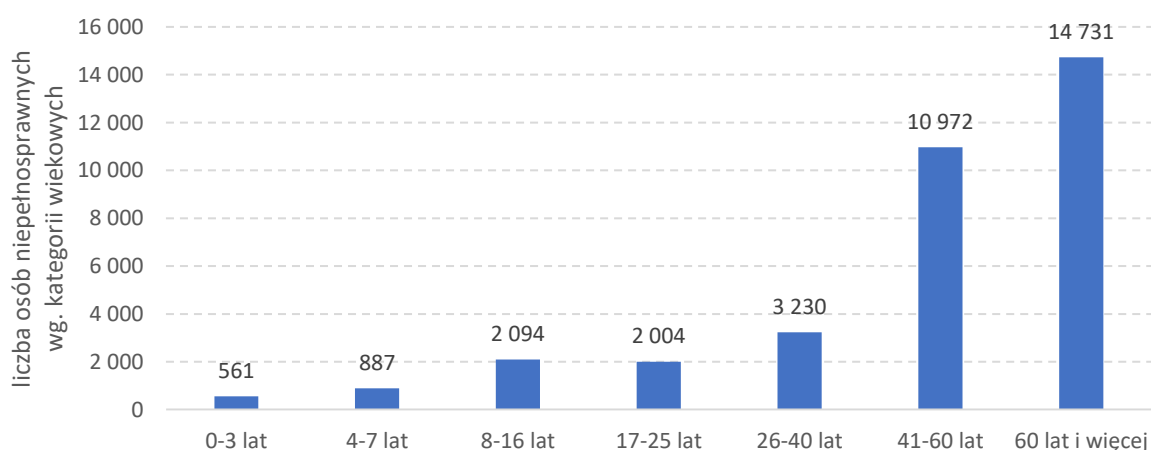
W przypadku osób do 16 roku życia największy odsetek dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami do ogółu mieszkańców danego powiatu odnotowano w powiecie sandomierskim – 0,49% zaś najniższy w powiecie ostrowieckim – 0,17%.

Tabela 4. Odsetek orzeczeń o niepełnosprawności wśród dzieci i młodzieży do ogółu mieszkańców.

Powiat	Liczba osób niepełnosprawnych do 16 r.ż.	Udział w ogóle mieszkańców powiatu
Buski/Kazimierski	221	0,21
Jędrzejowski	322	0,38
Miasto Kielce	757	0,39
Kielecki	582	0,28
Konecki	164	0,21
Opatowski/ Staszowski	356	0,29
Ostrowiecki	182	0,17
Pińczowski	91	0,24
Sandomierski	371	0,49
Skarżyski	183	0,25
Starachowicki	249	0,33
Włoszczowski	64	0,39

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

Analiza liczby przyznanych orzeczeń o niepełnosprawności z uwzględnieniem płci i wieku wskazuje, że w przypadku osób dorosłych nieznacznie przeważają kobiety, stanowiąc 52% ogółu orzeczeń w 2020 r. W przypadku dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami proporcje są odwrócone, zaś różnice w liczebności poszczególnych płci są silniej uwypuklone – 62% orzeczeń dotyczyło chłopców.



Wykres 12. Liczba wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności w poszczególnych kategoriach wiekowych.

Źródło: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach

Dane Powiatowych Zespołów ds. Orzekania o Niepełnosprawności wskazują na silnie skorelowane orzekania o niepełnosprawności z wiekiem osób – wraz z wiekiem wzrasta liczba osób niepełnosprawnych. Tendencja ta występuje zarówno w przypadku dzieci i młodzieży – osób do 16 roku życia, jak i osób dorosłych, przy czym największy ponad trzykrotny wzrost odnotowano pomiędzy kategoriami wiekowymi 26-40 a 41-59 lat.

4.4. Najczęstsze przyczyny występowania niepełnosprawności w województwie świętokrzyskim

Do głównych przyczyn zjawiska niepełnosprawności należą: wady wrodzone, choroby przewlekłe oraz przyczyny nagłe – wypadki, urazy, zatrucia. Na podstawie kryterium objawowego występowania niepełnosprawności wyróżnić można kategorię, wśród której znajduje się niepełnosprawność fizyczna, psychiczna oraz sensoryczna⁸. Niepełnosprawność fizyczna odnosi się do osób z upośledzeniami narządów ruchu i może mieć wiele postaci – począwszy od ograniczeń związanych z wysiłkiem fizycznym, na całkowitym paraliżu kończąc. Niepełnosprawność psychiczna obejmuje swym zasięgiem osoby chore psychicznie oraz upośledzone intelektualnie. Natomiast niepełnosprawność w zakresie takich narządów zmysłu jak wzrok i słuch, decydujących w ogromnej mierze o aktywności motorycznej i społecznej człowieka, określa się mianem sensorycznej.

Tabela 5. Klasyfikacja niepełnosprawności wg kryterium objawowego.

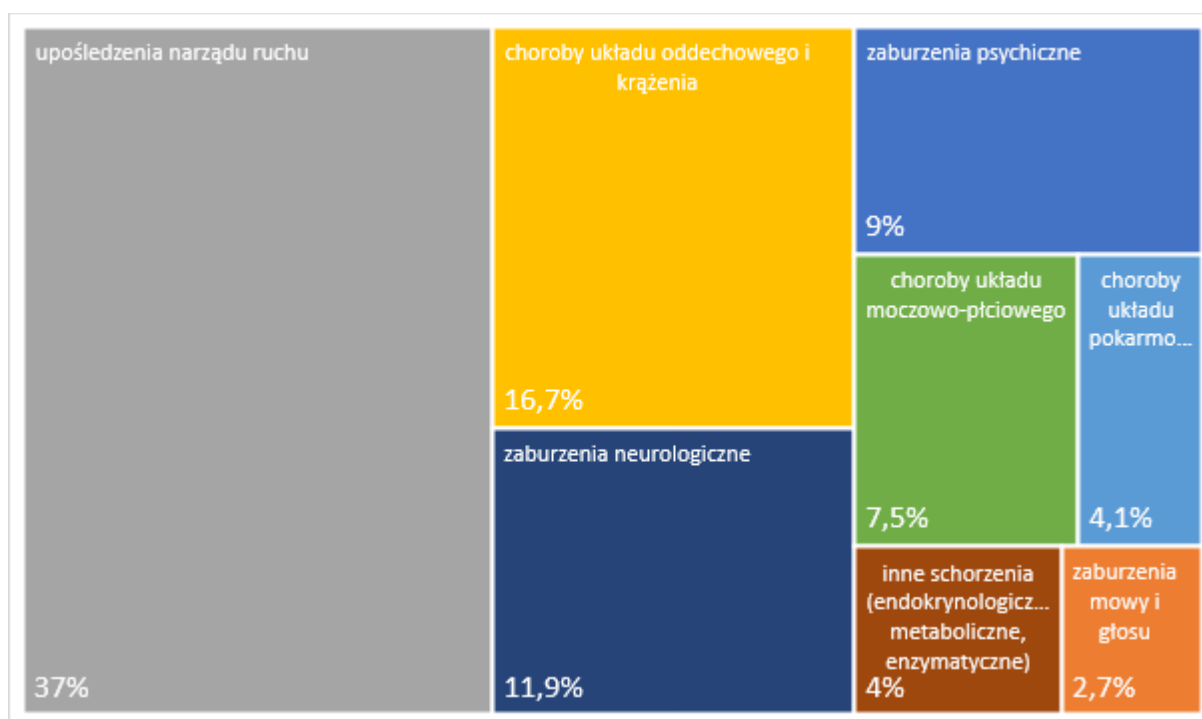
Rodzaj niepełnosprawności	Podmiot niepełnosprawności	Przedmiot niepełnosprawności
Fizyczna	<ul style="list-style-type: none"> osoby z niepełnosprawnością motoryczną, osoby z przewlekłymi chorobami wewnętrznymi, osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich. 	<ul style="list-style-type: none"> amputacja, artretyzm, choroby kręgosłupa, porażenie mózgowe, choroby neuromięśniowe.
Psychiczna	<ul style="list-style-type: none"> osoby z chorobą psychiczną, osoby z niepełnosprawnością intelektualną. 	<ul style="list-style-type: none"> stany lękowe, nerwice, depresja, schizofrenia, pogranicze upośledzenia umysłowego, upośledzenie umysłowe lekkie, umiarkowane, znaczne, głębokie.
Sensoryczna	<ul style="list-style-type: none"> osoby niewidome i słabowidzące, osoby niesłyszące i słabosłyszące. 	<ul style="list-style-type: none"> całkowity brak spostrzegania wzrokowego, utrata wzroku, upośledzenie słuchu lekkie, umiarkowane, ciężkie, bardzo ciężkie, głuchota totalna.

Źródło: Opracowanie własne.

⁸ E. Janiszewska Dandyk, Warsztat Terapii Zajęciowej w Oleśnie. Porady i artykuły, http://155.133.15.252/~wtz/porady.php?id=Niepelnosprawnosc_EJD,

Analizie przyczyn występowania niepełnosprawności poddano dane zaczerpnięte z instytucji orzekających: Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

Przyczyny powstawania niepełnosprawności w regionie świętokrzyskim od lat nie ulegają zasadniczym zmianom. Wśród najczęstszych przyczyn orzekania o niepełnosprawności przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności należy zaliczyć upośledzenie narządu ruchu – 37% oraz choroby układu oddechowego i krążenia – 16,7%. Trzecią przyczyną powstawania niepełnosprawności były zaburzenia neurologiczne – blisko 12%.



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

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

Wśród dzieci i młodzieży w 2020 r. dominujące przyczyny powstawania niepełnosprawności pozostały niezmiennie w stosunku do lat ubiegłych, należały do nich choroby układu oddechowego i krążenia – stanowiły 21,9% ogółu przyczyn powstawania niepełnosprawności. Drugą najczęstszą przyczynę stanowiły całościowe zaburzenia rozwojowe powstałe przed 16 rokiem życia – 19,5% ogółu orzeczeń.

Wśród przyczyn powstawania niezdolności do pracy, ustalanych przez lekarzy orzeczników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w 2020 roku do najczęstszych należały nowotwory – 23% oraz choroby układu krążenia 20%.

Z analizy liczby orzeczeń wydanych w 2020 roku przez lekarzy rzeczoznawców Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego wg. grup chorobowych wynika, że niezmiennie najczęstszą przyczynę orzekania stanowią choroby układu kostno-stawowego – 25%, choroby układu krążenia – 20% oraz nowotwory – 17% ogółu orzeczeń.

4.5. Rehabilitacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych

Celem rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych jest zapewnienie możliwie największej samodzielności w funkcjonowaniu, jakości życia oraz integracji społecznej. W praktyce rehabilitację stanowi bardzo szeroka gama działań dostosowanych do potrzeb i możliwości osób z konkretnymi dysfunkcjami, niwelujących ich problemy i deficyty zarówno na poziomie fizycznym, jak i psychicznym.

Pojęcie rehabilitacji definiuje Ustawa o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 426 z późniejszymi zmianami) określająca funkcjonowanie całego systemu rehabilitacji osób niepełnosprawnych w Polsce. Rehabilitacja oznacza zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym udziale osób niepełnosprawnych możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej.

Rehabilitacja społeczna ma na celu umożliwianie osobom niepełnosprawnym uczestnictwo w życiu społecznym. Realizowana jest przede wszystkim przez:

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

Z kolei **rehabilitacja zawodowa** ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy.

Optymalny system wsparcia udzielanego osobom niepełnosprawnym powinien przenikać poszczególne dziedziny ich życia w sposób całościowy. Powinien zapewniać

bezpieczeństwo poprzez łatwy dostęp do opieki zdrowotnej, instytucji publicznych, edukacji, zatrudnienia, usług, jak również możliwość korzystania z poradnictwa.

System wsparcia osób niepełnosprawnych oparty powinien być na budowie wielosektorowej i wieloszczeblowej obejmującej wszystkie sfery życia osób z niepełnosprawnością zaspokajając potrzeby tej grupy, mobilizując potencjał posiadanych zasobów i zdolności w walce z problemami i przeciwnościami losu.

Zapotrzebowanie na wsparcie nie dotyczy wyłącznie osób bezpośrednio dotkniętych niepełnosprawnością. Profesjonalna działalność wspierająca winna być komplementarna względem osób z niepełnosprawnościami ich otoczenia, gwarantując dostęp do instrumentów spełniających przede wszystkim rolę profilaktyczną oraz kompensacyjną.

4.6. Zadania samorządu województwa

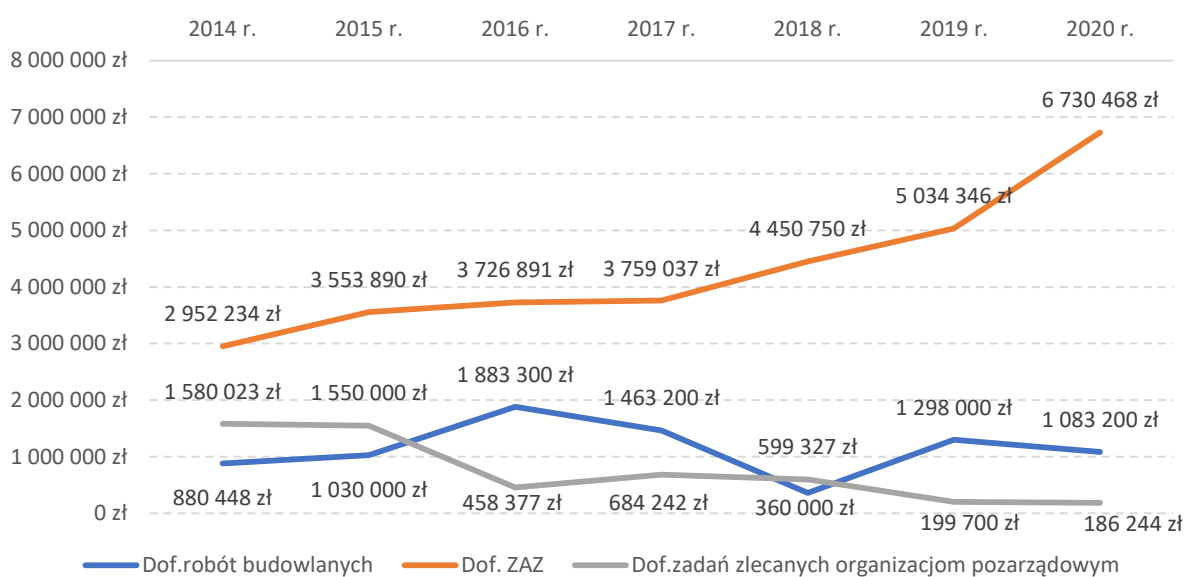
Charakter zadań realizowanych przez samorząd województwa na rzecz osób z niepełnosprawnościami różni się od zadań realizowanych na poziomie gminy i powiatu, niemniej trudno pominąć jego rolę w rehabilitacji społecznej i zawodowej tej grupy społecznej. Zadania nie dotyczą bezpośrednio indywidualnych osób, lecz instytucji, organizacji pozarządowych, stowarzyszeń i fundacji działających na ich rzecz. Związane są ze wspieraniem działalności gmin i powiatów z zakresu pomocy społecznej.

Samorząd województwa realizuje następujące zadania wynikające z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych:

- opracowanie i realizacja wojewódzkich programów dotyczących wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałaniach wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych,
- opracowywanie i przedstawianie Pełnomocnikowi informacji o prowadzonej działalności,
- dofinansowanie robót budowlanych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów,
- dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej,
- współpraca z organami administracji rządowej oraz powiatami i gminami w realizacji zadań wynikających z ustawy,
- współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych,
- opiniowanie wniosku o wpis do rejestru ośrodków przyjmujących grupy turnusowe.

Samorząd województwa świętokrzyskiego w roku 2020 ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych wydatkował kwotę 7 999 912 zł, co stanowi o 22,5% wzroście w stosunku do roku 2019.

Największą kwotę wydatkowano na dofinansowanie funkcjonowania sześciu Zakładów Aktywności Zawodowej: 6 730 468 zł, co stanowiło 84% ogólnej kwoty wydatkowanej w 2020 r. Na dofinansowanie robót budowlanych wydatkowano 1 083 200 zł tj. blisko 13,5%, zaś organizacje pozarządowe otrzymały wsparcie w wysokości 186 244 zł tj. 2,3%.



Wykres 14. Wykorzystanie środków PFRON na zadania przez samorząd województwa w latach 2014-2020.

Źródło: opracowanie własne.

4.7. Zadania samorządów powiatowych

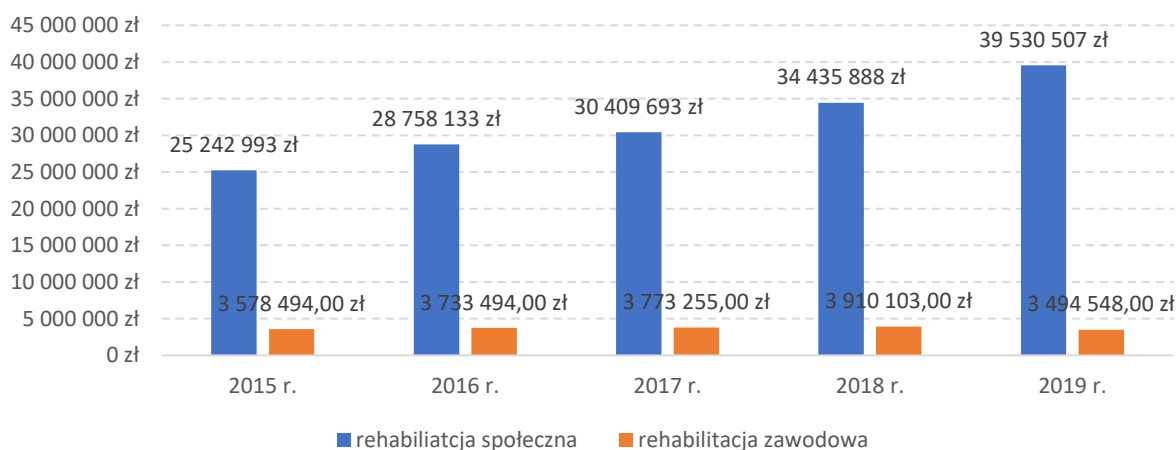
Wiele zadań na rzecz osób niepełnosprawnych wykonują samorzady powiatowe, których w regionie jest 14 w tym 1 miasto na prawach powiatu – Kielce. Należą do niego zadania z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej realizowane ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych jak i zadania mające na celu szeroko rozumianą integrację i inkluzję społeczną, a także edukację niepełnosprawnych.

Należą do nich dofinansowania:

- uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych,
- sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych,
- zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,

- likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się i technicznych dla indywidualnych odbiorców,
- kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej,
- jednorazowa pomoc na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej lub na podjęcie działalności w formie spółdzielni socjalnej,
- udzielanie dofinansowania w wysokości 50% oprocentowania kredytów bankowych, zaciągniętych przez osoby niepełnosprawne na kontynuowanie działalności gospodarczej lub prowadzenie własnego, lub dzierżawionego gospodarstwa rolnego,
- zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej,
- finansowanie kosztów szkolenia i przekwalifikowania zawodowego niepełnosprawnych,
- zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy na rzecz osób niepełnosprawnych poszukujących pracy (staże, prace interwencyjne, szkolenia, przygotowania zawodowe w miejscu pracy).

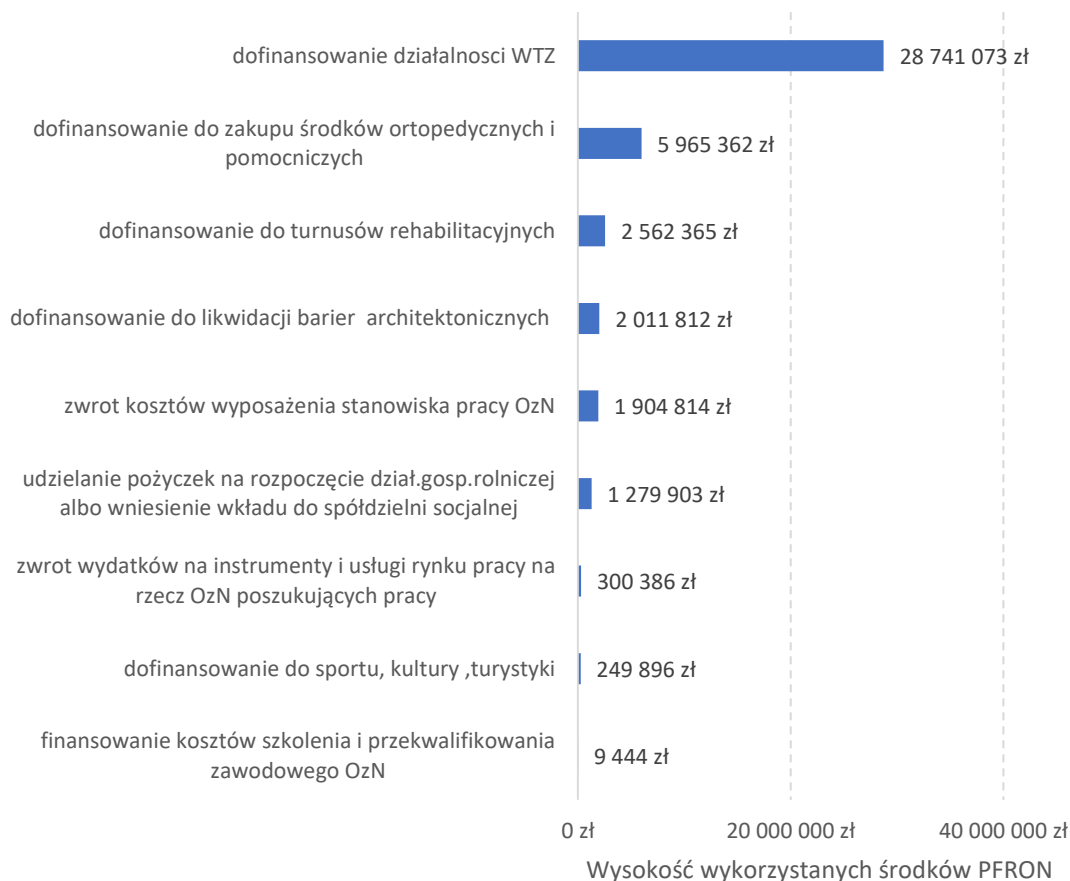
Dane jednoznacznie wskazują na zwiększanie poziomu wydatkowania środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez samorządy powiatowe województwa świętokrzyskiego na realizację zadań z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej. W roku 2019 powiaty wydatkowały łącznie kwotę 43 025 055 zł, co było wartością o 11% większą niż w roku 2018.



Wykres 15. Wykorzystanie środków PFRON na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej przez samorządy powiatowe w latach 2015-2019.

Źródło: opracowanie własne.

Największą kwotę powiaty przeznaczyły na dofinansowanie funkcjonowania 32 Warsztatów Terapii Zajęciowej: 28 741 073 zł, co stanowiło 67% ogólnej kwoty wydatkowanej w 2019 r. Łącznie wsparciem zostało objętych 10 589 osób niepełnosprawnych.



Wykres 16. Wykorzystanie środków PFRON na poszczególne zadania przez samorządy powiatowe w latach roku 2019.

Źródło: Opracowanie własne.

Elementem prowadzonej polityki rozwoju jest programowanie strategiczne w poszczególnych obszarach działań samorządów. Jednym z elementów stanowią powiatowe programy działań na rzecz osób niepełnosprawnych, których realizacja określona została w art. 35a ust.1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Dane wskazują na niewystarczający poziom programowania strategicznego – jedynie Miasto Kielce i powiat kielecki posiadały opracowany program działań na rzecz osób niepełnosprawnych.

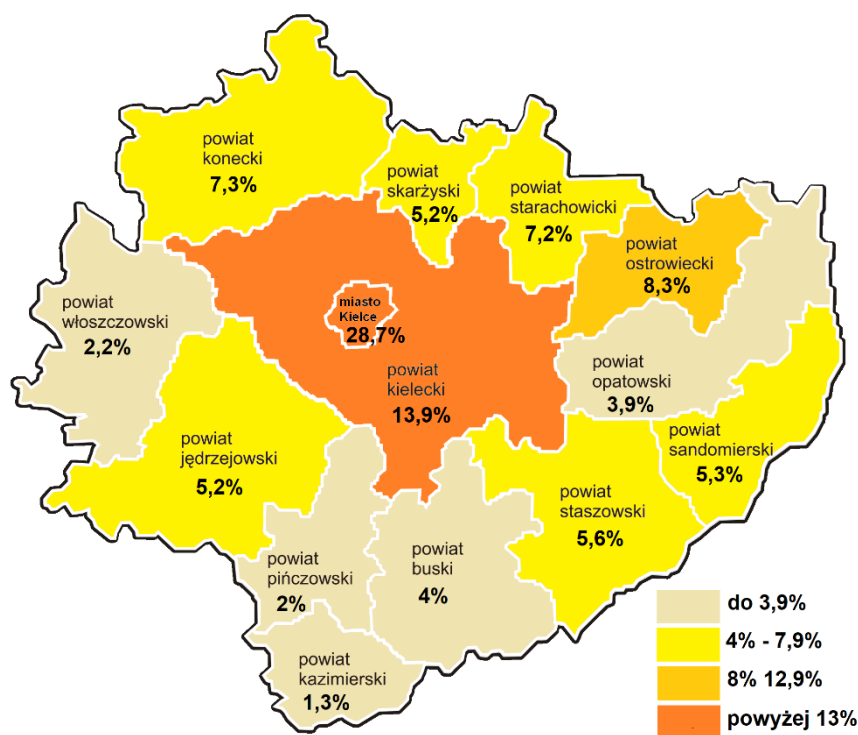
Ważnym uzupełnieniem działań ustawowych realizowanych przez powiaty na rzecz osób z niepełnosprawnościami są kampanie. Osoby z niepełnosprawnościami są grupą w wysokim stopniu narażoną na dyskryminację, poniżające traktowanie oraz przemoc. Dane wskazują, iż jedynie trzy powiaty prowadziły kampanie przeciwko stosowaniu przemocy wobec osób z niepełnosprawnościami. W roku 2019 odnotowano wzrost liczby powiatów prowadzących kampanie promujące pozytywny wizerunek osób z niepełnosprawnościami.

4.8. Zadania samorządów gminnych

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie nakłada bezpośrednio na samorzady gminne zadań związanych z rehabilitacją osób z niepełnosprawnościami. Ośrodki Pomocy Społecznej, których na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonuje 102, odpowiedzialne są za wypłacanie świadczeń pieniężnych, pracę socjalną i dostarczanie usług m.in. opiekuńczych, pielęgnacyjnych, interwencji kryzysowej. Z katalogu świadczeń pomocy społecznej osoby niepełnosprawne mogą otrzymywać pomoc pieniężną, rzeczową i usługową.

Niepełnosprawność stanowi jeden z najczęstszych powodów udzielania pomocy przez ośrodki pomocy społecznej – z tego tytułu w roku 2020 pomoc została udzielona 15 031 rodzinom, co wskazuje na 9% zmniejszenie liczby rodzin niż w 2019 r.

Mapa 5. Odsetek rodzin korzystających z pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności.



Źródło: Opracowanie własne.

Odsetek rodzin korzystających z pomocy społecznej w związku z niepełnosprawnością w województwie charakteryzuje się dużą rozpiętością. Najmniejszy jest w powiecie kazimierskim – 1,3%, zaś największy w powiecie kieleckim i mieście Kielce – odpowiednio 13,9% oraz 28,7% przy średniej dla województwa wynoszącej 7,3%.

W rodzinach objętych pomocą z tytułu niepełnosprawności było 24 597 osoby, co stanowiło 2,3% ogółu ludności świętokrzyskiego oraz 16% ogółu osób korzystających z pomocy społecznej.

Pomoc świadczona osobom niepełnosprawnym w 2020 roku w zakresie ustawy o pomocy społecznej obejmuje m.in.:

- usługi opiekuńcze – którymi objęto: 4 014 osoby, wydatkowana kwota: 38 817 001 zł.
- zasiłek stały – tego typu pomocą objętych było: 8 418 osób, wydatkowana kwota wyniosła: 47 631 181 zł.
- zasiłek okresowy z tytułu niepełnosprawności – objęto nim 881 osoby, wydatkowana kwota 960 519 zł.

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

- świadczenie pielęgnacyjne: wypłacono 77 828 świadczeń – kwota wydatkowana to: 138 734 526 zł.
- zasiłek pielęgnacyjny: 508 215 świadczeń – kwota wydatkowana to: 109 487 320 zł.

4.9. Zaplecze instytucjonalne dla osób z niepełnosprawnościami

W celu poprawy sytuacji życiowej osób niepełnosprawnych powoływane są instytucje, których celem jest rehabilitacja, inkluzja oraz wspieranie aktywności tej grupy. Działania instytucjonalne podejmowane na rzecz osób niepełnosprawnych mają charakter długofalowy i wielopłaszczyznowy, polegają na redukcji barier fizycznych, ale nade wszystko powinny prowadzić do likwidacji barier społecznych, na które napotykać niepełnosprawni. Do instytucji działających na rzecz osób niepełnosprawnych w regionie należą:

4.9.1. Środowiskowe Domy Samopomocy (ŚDS)

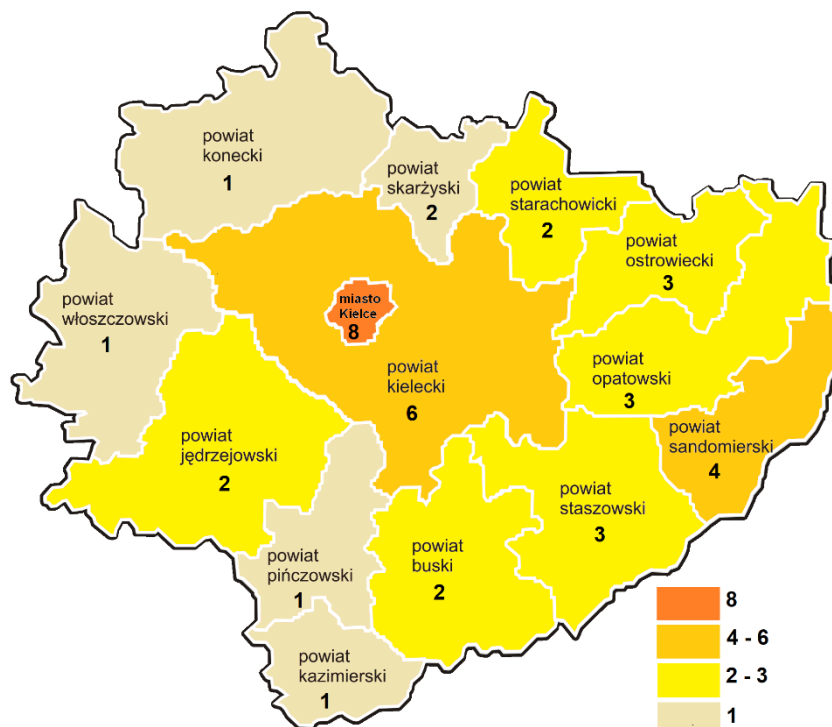
Środowiskowe domy samopomocy służą budowaniu sieci oparcia społecznego i przygotowują do życia w społeczeństwie oraz funkcjonowania w środowisku. Są przeznaczone dla osób przewlekle psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie.

Wyróżnia się następujące typy ŚDS dla:

- osób przewlekle psychicznie chorych (typ A),
- niepełnosprawnych intelektualnie (typ B),
- przejawiających inne zaburzenia czynności psychicznych (typ C),

- osób z zaburzeniami ze spectrum autyzmu oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi (typ D).

Mapa 6. Środowiskowe Domy Samopomocy w województwie świętokrzyskim.



Źródło: Opracowanie własne.

W roku 2020 funkcjonowało 39 środowiskowych domów samopomocy, odnotowano 1 148 miejsc w ww. placówkach, natomiast liczba osób korzystających wynosiła 1 284 (wzrost o 31 osoby w odniesieniu do 2019 roku).

4.9.2. Mieszkania chronione

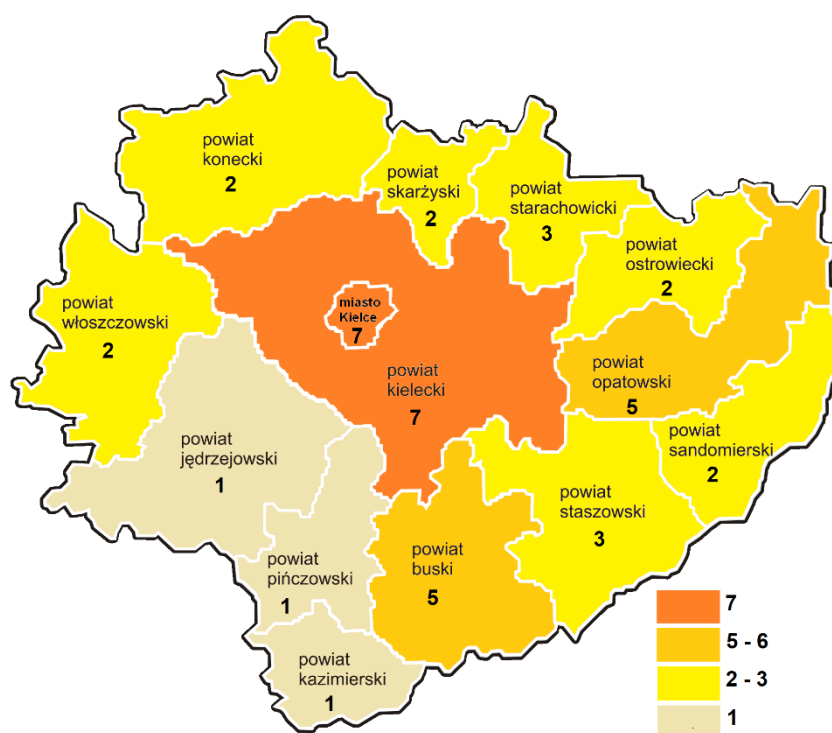
Formą pomocy społecznej dla osób niepełnosprawnych, które wymagają częściowego wsparcia, są mieszkania chronione, które zapewniają niezbędną pomoc umożliwiającą codzienne funkcjonowanie i poczucie bezpieczeństwa. W 2020 roku w województwie świętokrzyskim funkcjonowało 292 mieszkań chronionych (o 36 mieszkań więcej w stosunku do 2019 roku), 167 z nich prowadzonych było przez jednostki samorządu terytorialnego, natomiast 125 przez organizacje pozarządowe. Tego typu mieszkania były dostępne w 30 gminach na terenie województwa świętokrzyskiego. Największą ich liczbą dysponuje miasto Kielce (110) mieszkań, kielecki (89), powiat buski (31) oraz sandomierski (19). Powiaty konecki, pińczowski oraz włoszczowski nie dysponowały mieszkaniami chronionymi. Zgodnie z obowiązującymi przepisami, wsparcie w postaci mieszkania chronionego przysługuje nie

tylko ze względu na niepełnosprawność, ale również w związku z trudną sytuacją życiową, zaawansowany wiek lub chorobę.

4.9.3. Domy pomocy społecznej (DPS)

Osobie niepełnosprawnej, która wymaga całodobowej opieki, ze względu na brak możliwości samodzielnego funkcjonowania w życiu codziennym, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej.

Mapa 7. Domy pomocy społecznej w województwie świętokrzyskim.



Źródło: Opracowanie własne.

Na koniec 2020 r. w województwie świętokrzyskim funkcjonowały 44 domy pomocy społecznej. W 28 przypadkach domy pomocy społecznej prowadzone były przez jednostki samorządu terytorialnego. Liczba dostępnych miejsc w DPS wyniosła 4 478.

4.9.4. Kluby integracji społecznej (KIS)

Kluby Integracji Społecznej to jednostki, których celem jest udzielanie pomocy osobom indywidualnym oraz ich rodzinom w odbudowywaniu i podtrzymywaniu umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej, w powrocie do pełnienia ról społecznych oraz w podniesieniu kwalifikacji zawodowych. Na terenie województwa

świętokrzyskiego w 2020 r. funkcjonowało 19 klubów integracji społecznej, co stanowi o wzroście liczebności w stosunku do roku 2019 o 2 kluby. Liczba uczestników zajęć w 2019 roku wyniosła 1 338 osób, z czego 134 tj. 10% stanowiły osoby z niepełnosprawnościami.

Tabela 6. Kluby Integracji Społecznej w województwie świętokrzyskim.

Liczba Klubów Integracji Społecznej	19
Liczba uczestników (ogółem)	1 338
Liczba uczestników niepełnosprawnych	134
znacznym stopień niepełnosprawności	6
umiarkowany stopień niepełnosprawności	79
lekki stopień niepełnosprawności	49

Źródło: Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego.

4.9.5. Centrum integracji społecznej (CIS)

Centrum Integracji Społecznej jest jednostką realizującą reintegrację zawodową i społeczną. Jej uczestnikami są m.in. osoby niepełnosprawne.

Liczba centrów w regionie świętokrzyskim w 2020 r. wyniosła 6. Z oferowanej pomocy skorzystało 479 osób, z czego 58 tj. 12,1% to osoby niepełnosprawne.

Tabela 7. Centra Integracji Społecznej w województwie świętokrzyskim.

Liczba Centrów Integracji Społecznej	6
Liczba uczestników (ogółem)	479
Liczba uczestników niepełnosprawnych	58
znacznym stopień niepełnosprawności	1
umiarkowany stopień niepełnosprawności	30
lekki stopień niepełnosprawności	27

Źródło: Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego.

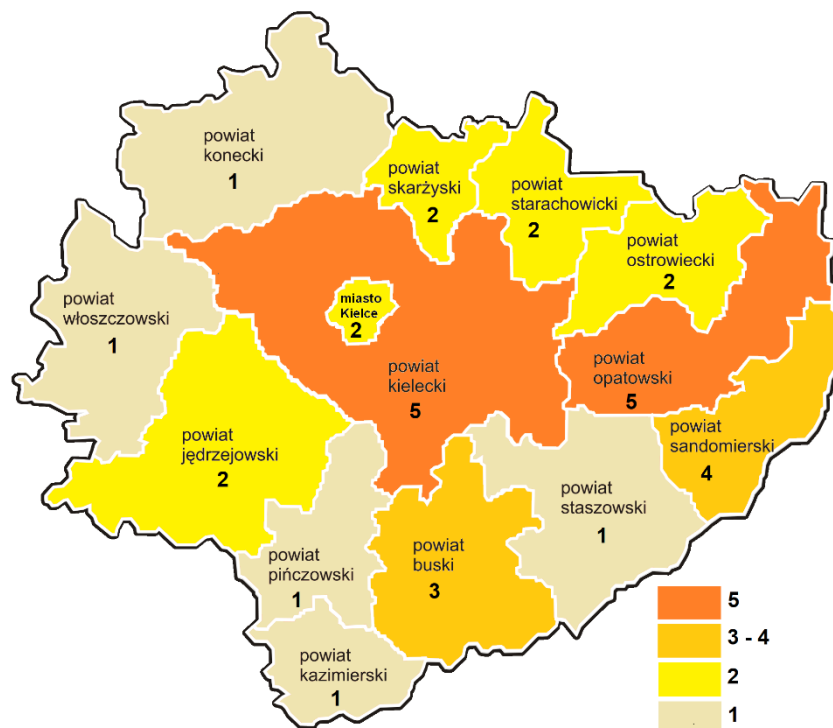
4.9.6. Warsztat terapii zajęciowej (WTZ)

Warsztat Terapii Zajęciowej jest obecnie najbardziej popularną formą kompleksowego wsparcia dla dorosłych osób niepełnosprawnych. Placówki te zapewniają wsparcie osobom, którym niepełnosprawność utrudnia codzienne funkcjonowanie i podjęcie pracy poprzez rozwijanie:

- umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej,

- psychofizycznych sprawności oraz podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających uczestnictwo w szkoleniu zawodowym albo podjęcie pracy.

Mapa 8. Warsztaty Terapii Zajęciowej w województwie świętokrzyskim.



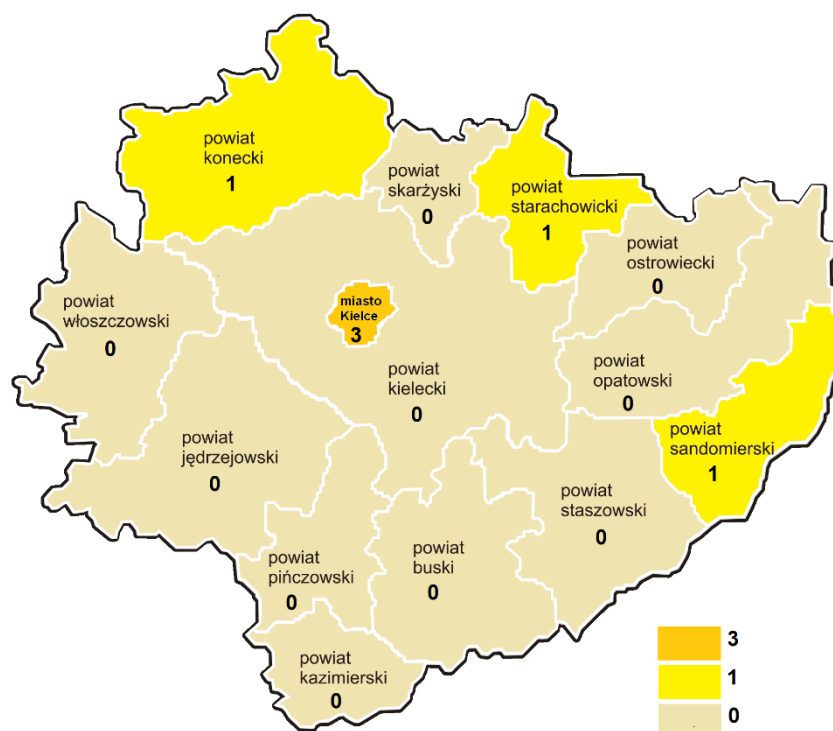
Źródło: Opracowanie własne.

Na terenie wszystkich powiatów zostały utworzone warsztaty terapii zajęciowej, ich liczba na przestrzeni lat 2018-2020 nie uległa zmianie – w regionie funkcjonowały 32 warsztaty terapii zajęciowej. Najwięcej na terenie powiatu kieleckiego oraz opatowskiego. Łącznie w 2020 roku w warsztatach terapii zajęciowej odnotowano 2 170 uczestników zajęć.

4.9.7. Zakład Aktywności Zawodowej

Zakład Aktywności Zawodowej jest wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo jednostką, tworzoną w celu zatrudniania osób niepełnosprawnych z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności i określonych w ustawie grup osób z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, a także przygotowania ich do życia w otwartym środowisku oraz pomocy w realizacji pełnego, niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia na miarę ich indywidualnych możliwości.

Mapa 9. Zakłady Aktywności Zawodowej w województwie świętokrzyskim.



Źródło: opracowanie własne.

Na terenie województwa funkcjonuje 6 zakładów aktywności zawodowej w:

- Stykowie – organizator Powiat Starachowicki,
- Końskich – Polski Związek Niewidomych Okręg Świętokrzyski,
- Kielcach – jest Caritas Diecezji Kieleckiej,
- Kielcach – Stowarzyszenie Nadzieja Rodzinie,
- Kielcach – Fundacja „Gramy z Tobą”,
- Sandomierzu – Caritas Diecezji Sandomierskiej.

W zakładach jest zatrudnionych 326 osób, w tym: 242 osoby niepełnosprawne oraz 84 osoby personelu.

Tabela 8. Zatrudnienie w Zakładach Aktywności Zawodowej w regionie.

Lp.	Zakład Aktywności Zawodowej	Liczba zatrudnionych OzN	Liczba zatrudnionego personelu
1.	Zakład Aktywności Zawodowej w Stykowie	52	21
2.	Zakład Aktywności Zawodowej w Końskich	43	18
3.	Zakład Aktywności Zawodowej Caritas Diecezji Kieleckiej w Kielcach	52	15
4.	Zakład Aktywności Zawodowej „Nadzieja rodzinie” w Kielcach	46	15
5.	Zakład Aktywności Zawodowej „Gramy z Tobą” w Kielcach	30	7
6.	Zakład Aktywności Zawodowej w Sandomierzu	19	8

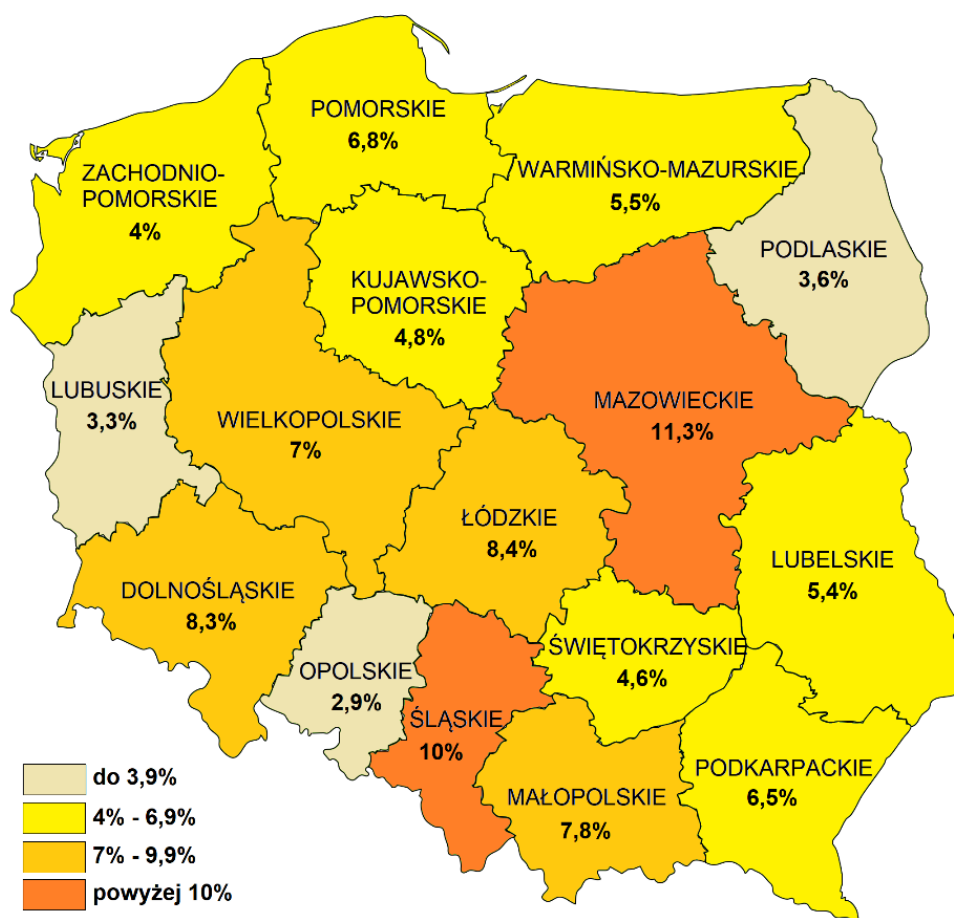
Źródło: opracowanie własne.

4.10. Osoby niepełnosprawne na rynku pracy

Zakres problemów dotyczących osób z niepełnosprawnościami w związku z ich aktywnością zawodową jest zróżnicowany. Odnoszą się one do samych osób niepełnosprawnych, pracodawców oraz szeroko rozumianego otoczenia. Ograniczenia możliwości aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych znajdują potwierdzenie w danych statystycznych, z których wynika, że pod względem aktywności na rynku pracy jest marginalizowana i wyłączana ze społeczeństwa, a problemy ze znalezieniem pracy i utrzymaniem jej, są czynnikiem powodującym trudną do zaakceptowania sytuację.

Na koniec grudnia 2020 r. w województwie świętokrzyskim było 44 881 osób bezrobotnych, co było wartością wyższą o 6,8% w stosunku do 2019 r. Spośród ogółu bezrobotnych w regionie świętokrzyskim – 2 565 stanowiły osoby niepełnosprawne, co stanowiło 4,6 % ogółu bezrobotnych, co było wartością niższą niż średnia krajowa wynosząca 6,25%.

Mapa 10. Odsetek bezrobotnych osób niepełnosprawnych do ogółu bezrobotnych.



Źródło: Główny Urząd Statystyczny.

Województwo świętokrzyskie z odsetkiem bezrobotnych osób niepełnosprawnych wynoszącym 4,6% plasowało się na czwartym miejscu w kraju. Najniższy odsetek odnotowano w województwie opolskim (2,9%), najwyższy w województwie mazowieckim (11,3%).

Wśród bezrobotnych osób niepełnosprawnych przeważali:

- mężczyźni – 1 410 tj. 55% wobec 1 057 kobiet – 45%, co stanowi o odwrotnych proporcjach tej grupy bezrobotnych w stosunku do ogółu, w którym dominują kobiety 51,4% ogółu bezrobotnych,
- mieszkańcy miast stanowią 58,8% ogółu niepełnosprawnych bezrobotnych.

Terytorialne zróżnicowanie liczby bezrobotnych osób niepełnosprawnych wskazuje, że od lat największą liczbą charakteryzują się powiat ostrowiecki – 576 osób, miasto Kielce – 510 osób oraz powiat kielecki – 294 osób. Najmniejszą: powiat kazimierski – 25 osób, włoszczowski – 38 osoby oraz buski – 53 osoby.

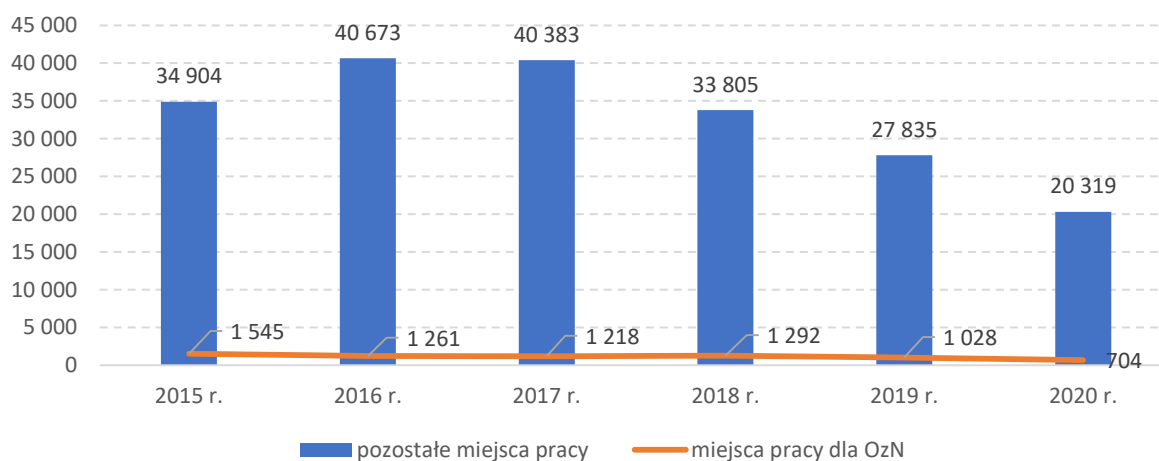
Tabela 9. Liczba bezrobotnych osób niepełnosprawnych w regionie.

Powiat	Liczba bezrobotnych ON w 2015 r.	Udział bezrobotnych ON w ogóle bezrobotnych 2015 r.	Liczba bezrobotnych ON w 2020 r.	Udział bezrobotnych ON w ogóle bezrobotnych w 2020 r.
Buski	104	2,48%	53	2,07%
Jędrzejowski	163	3,89%	109	4,25%
Kazimierski	42	1,00%	25	0,97%
Kielecki	569	13,58%	294	11,46%
Konecki	365	8,71%	237	9,24%
Miasto Kielce	830	19,80%	510	19,88%
Opatowski	104	2,48%	62	2,42%
Ostrowiecki	941	22,45%	576	22,46%
Pińczowski	81	1,93%	69	2,69%
Sandomierski	131	3,13%	118	4,60%
Skarżyski	282	6,73%	117	4,56%
Starachowicki	332	7,92%	194	7,56%
Staszowski	193	4,61%	163	6,35%
Włoszczowski	54	1,29%	38	1,48%
Średnio region	299,35	2,94%	183,22	3,6%

Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach.

Na przestrzeni minionych lat we wszystkich powiatach województwa świętokrzyskiego zmniejszyła się liczba bezrobotnych osób niepełnosprawnych. Najsilniej trend widoczny był w mieście Kielce – minus 320, najsłabiej w powiecie pińczowskim

– minus 12 osób. Osoby z niepełnosprawnościami mają możliwość podejmowania zatrudnienia zarówno w warunkach chronionych, jak i na otwartym rynku, co jest najkorzystniejsze ze względów społecznych. Zarówno sytuacja na otwartym rynku pracy, jak i indywidualne schorzenia osób, powodują duże zainteresowanie zatrudnieniem w warunkach pracy chronionej.



Wykres 17. Wolne miejsca pracy w latach 2015-2020.

Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach.

W 2020 roku pracodawcy zgłosili do urzędów pracy łącznie 20 319 wolnych miejsc pracy i miejsc aktywizacji zawodowej, tj. o 7 516 mniej w porównaniu do 2019 roku oraz 14 585 mniej niż w roku 2015. Nastąpiło istotne zmniejszenie liczby zgłoszonych miejsc pracy i aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych, w 2020 r. pracodawcy zgłosili ich 704 tj. o 324 mniej niż w roku 2018 oraz o 841 mniej niż w roku 2015. Pracodawcy najwięcej wolnych miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych zgłosili w roku 2016 – 1 261.

Na koniec 2020 r. wskaźnik zatrudniania osób z niepełnosprawnościami tj. wskaźnik określający, jaki odsetek osób z niepełnosprawnościami w wieku od 16 do 64 roku życia pracuje zawodowo, w województwie wyniósł 28,3%. Dla porównania, w tym samym okresie średni wskaźnik zatrudnienia ON w Polsce wyniósł 26,4%. Na przestrzeni lat 2015 – 2020 wskaźnik w regionie uległ zwiększeniu o 5,2%. Dane wskazują na nieznacznie mniejszy wzrost wskaźnika w regionie niż w kraju – wynoszący na latach 2015 – 2020 5,4%.

Czynniki wpływające na aktywność zawodową osób z niepełnosprawnościami można podzielić na cztery grupy⁹:

- postawy osób z niepełnosprawnościami m.in.: dodatkowe potrzeby tej grupy (prowadzenie badań i rehabilitacji), cechy psychiczne (niska zdolność do koncentracji,

⁹ Grablewski K. „Osoby z niepełnosprawnościami na rynku pracy w Polsce”. Uniwersytet Gdański, 2017r.

niecierpliwość, niepokój), ograniczenia wynikające z choroby (niemożność pogodzenia jej z warunkami pracy), profil psychologiczny (np. niski poziom oczekiwań, niska samoocena), niższa produktywność (niepełnosprawni są gorzej wykształceni niż populacja osób sprawnych, mają również mniejsze możliwości podnoszenia kwalifikacji, w tym ograniczenia w mobilności przestrzennej),

- postawy pracodawców m.in. negatywne stereotypy na temat tej grupy osób, potencjalnie wyższe koszty związane z zatrudnianiem osób z niepełnosprawnościami, rozbudowana biurokracja,
- warunki środowiska pracy m.in.: potrzeba dokonywania zmian w infrastrukturze technicznej przedsiębiorstwa, zmiana organizacji pracy umożliwiająca jednoczesne leczenie lub rehabilitację osób z niepełnosprawnościami, niechęć ze strony pracowników sprawnych, którzy mogą źle postrzegać przywileje przysługujące osobom z niepełnosprawnościami,
- elementy otoczenia zewnętrznego m.in.: sytuacja na rynku pracy (np. wysoki poziom bezrobocia), państwowy system wsparcia w zdobyciu zatrudnienia, regulacje prawne hamujące wzrost zatrudnienia w omawianej grupie.

Zakłady Pracy Chronionej (ZPCh) pełnią istotną rolę w aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych. Są one zobowiązane m.in. do zorganizowania pracy w odpowiednich dla tych osób warunkach (również socjalnych) i zapewnienia pomocy medycznej niepełnosprawnym pracownikom. W województwie świętokrzyskim liczba Zakładów Pracy Chronionej wyniosła 34, co stanowi 1,4% ogółu w kraju. Zatrudnionych było 2 470 osób niepełnosprawnych tj. 2,17% ogółu w kraju. Na przestrzeni lat 2015 – 2020 w regionie świętokrzyskim liczba zakładów uległa 19% zmniejszeniu, zaś liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych zmalała o 15%.

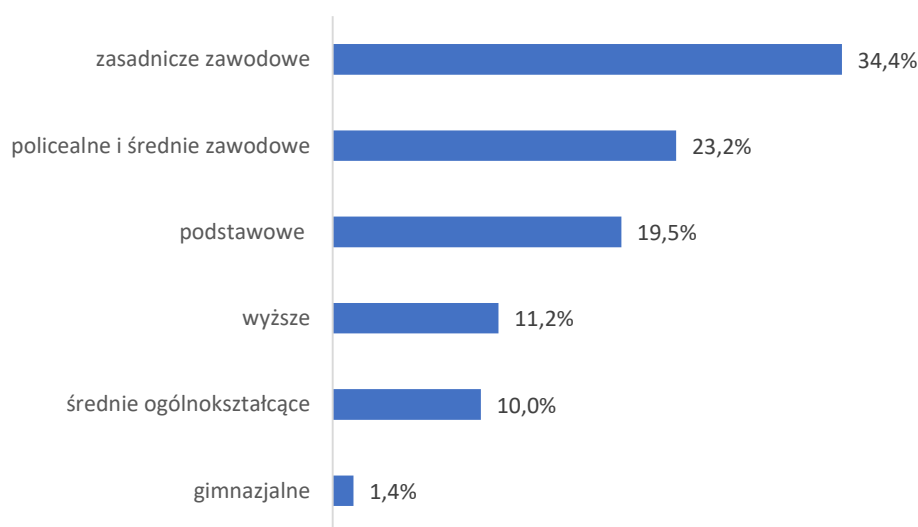
Tabela 10. Chroniony rynek pracy w regionie.

Rok	2015 r.		2018 r.		2020 r.	
	Województwo	Kraj	Województwo	Kraj	Województwo	Kraj
Liczba ZPCh	42	1 215	37	922	34	797
Liczba zatrudnionych osób ogółem	3 610	167 632	3 537	145 876	3 076	128 988
Liczba zatrudnionych ON ogółem	2 908	132 104	3 170	113 765	2 470	100 079
- znaczny st. niepełnosprawności	197	9 641	270	9 535	200	8 592
- umiarkowany st. niepełnosprawności	2 155	89 991	2 420	79 799	1 929	70 230
- lekki st. niepełnosprawności	556	32 472	478	24 406	341	21 215

Źródło: Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych.

Dane Wojewódzkiego Urzędu Pracy wskazują na silną korelację stopnia, rodzaju niepełnosprawności oraz zatrudnienia. Na koniec 2020 r. najliczniejszą grupą wśród pozostających bez pracy osób niepełnosprawnych były osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności – 1 357 osoby, następnie lekkim – 1 148, zaś osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności pozostawało zaledwie 60.

Istotną kwestię w kontekście funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami szczególnie na otwartym rynku pracy stanowią ich umiejętności i kwalifikacje. Odzwierciedleniem tego stanu jest wysoki odsetek osób z wykształceniem gimnazjalnym, podstawowym i podstawowym nieukończonym – 21,2%.



Wykres 18. Bezrobotni niepełnosprawni wg poziomu wykształcenia.

Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach.

Wśród bezrobotnych niepełnosprawnych na koniec 2020 r. największy udział stanowiły osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym – 32,7%, następnie policealnym i średnim zawodowym 24,7%. Najmniej liczna była grupa osób niepełnosprawnych z wykształceniem średnim ogólnokształcącym – 10,2% oraz wyższym – 11,7%. Wśród bezrobotnych osób niepełnosprawnych znaczący, wynoszący 13% odsetek stanowią osoby bez żadnego doświadczenia zawodowego oraz 17,4% nieposiadających kwalifikacji zawodowych.

Analiza wieku bezrobotnych osób niepełnosprawnych wskazuje, iż na koniec 2020 r. najliczniejszą zbiorowość stanowiły osoby w wieku 55-59 lat (ponad 20,1%). Najmniej liczną grupą osób niepełnosprawnych bezrobotnych były osoby młode – w przedziale wiekowym 18-24 lata – 6% ogółu bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami.

Ważnym wskaźnikiem wpływającym na sytuację bezrobotnej osoby niepełnosprawnej jest czas pozostawania bez pracy. W regionie świętokrzyskim dominowały osoby niepełnosprawne z najdłuższym – trwającym powyżej 24 miesięcy – czasem pozostawania bez pracy. Osoby te stanowiły 25% ogółu bezrobotnych osób niepełnosprawnych. Następną pod względem liczebności były osoby pozostające bez pracy od 12 do 24 miesięcy – 21,3%. Najmniej liczną grupę stanowiły osoby pozostające bez zatrudnienia najkrócej do 1 miesiąca – 5,6% ogółu bezrobotnych niepełnosprawnych.

4.11. Rehabilitacja medyczna osób z niepełnosprawnościami

Osoby z niepełnosprawnościami, aby w pełni uczestniczyć w społeczeństwie, wymagają rehabilitacji, która pozwoli im na usprawnienie ich funkcjonowania.

Rehabilitacja medyczna rozpoczyna się w czasie rozpoznania choroby i konstrukcji planu leczenia. Ma ona na celu jak najszybsze i skuteczne osiągnięcie wydolności psychofizjologicznej w zakresie możliwym w aktualnej sytuacji osoby chorej. Rehabilitacja medyczna jest ściśle związana z jednej strony z metodami leczenia, a z drugiej z rehabilitacją społeczną i psychologiczną¹⁰.

Świadczenia w zakresie rehabilitacji leczniczej realizowane są jako:

- rehabilitacja w warunkach stacjonarnych – rehabilitacja ogólnoustrojowa, neurologiczna, kardiologiczna i pulmonologiczna przeznaczona dla pacjentów, którzy ze względu na kontynuację leczenia wymagają stosowania kompleksowych świadczeń rehabilitacyjnych oraz całodobowego nadzoru pielęgniarskiego,
- rehabilitacja w ośrodkach lub oddziałach dziennych: rehabilitacja ogólnoustrojowa, kardiologiczna i pulmonologiczna, przysługuje pacjentowi, których stan zdrowia nie pozwala na rehabilitację w warunkach ambulatoryjnych, a pacjent nie wymaga całodobowego nadzoru medycznego,
- rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych – skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne może wypisać każdy lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, w przypadku dysfunkcji narządu ruchu wywołanej wadami postawy, lekarz specjalista z poradni leczniczej lub poradni traumatologii narządu ruchu,
- rehabilitacja w warunkach domowych – przeznaczona dla pacjenta, który nie porusza się samodzielnie i nie ma możliwości dotarcia do placówki rehabilitacyjnej. Placówki

¹⁰I. D. Karwat, A. Skwarcz Postępy Nauk Medycznych 3/2000, s. 61-69.

realizujące świadczenia rehabilitacyjne w ramach umowy z NFZ mają obowiązek świadczenia wizyt domowych.

Opiekę zdrowotną w regionie tworzy sieć placówek ogólnych i specjalistycznych. Opiekę szpitalną nad mieszkańcami województwa świętokrzyskiego sprawują placówki podległe Samorządowi Województwa Świętokrzyskiego, szpitale powiatowe, placówki gminne, szpitale niepubliczne i inne jednostki, dysponujące miejscami szpitalnymi. Województwo świętokrzyskie jest organem prowadzącym następujące podmioty lecznicze:

- Świętokrzyskie Centrum Onkologii,
- Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach,
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze,
- Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Kielcach,
- Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy,
- Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze,
- Regionalne Centrum Naukowo-Technologiczne,
- Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego Kielcach.

Tabela 11. Stacjonarna opieka zdrowotna w województwie świętokrzyskim.

	Liczba zakładów	Liczba łóżek	Liczba leczonych
Szpitale ogólne	24	5 721	275 580
Szpitale psychiatryczne	1	750	10 003
Ośrodki rehabilitacyjne dla narkomanów	3	87	223
Zakłady opiekuńczo-lecznicze	15	848	1 792
Zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze	9	65	93
Hospicja	9	150	1 293
Lecznictwo uzdrowiskowe:			
sanatoria	12	2 040	42 998
szpitale	4	1 112	21 388

Źródło: Opracowano na podstawie Rocznika Statystycznego Województwa Świętokrzyskiego 2019.

Na podstawie danych GUS stacjonarną opiekę zdrowotną stanowiło m.in. 24 szpitale ogólne o liczbie łóżek 5 721, jeden szpital psychiatryczny, 15 zakładów opiekuńczo-leczniczych, 9 zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, 9 hospicjów, 4 szpitale uzdrowiskowe i 12 sanatoriów. Pod względem liczby szpitali ogólnych województwo plasowało się na ostatnim miejscu w kraju, natomiast pod względem liczby łóżek w szpitalach na 13 miejscu. Pod względem liczby mieszkańców przypadających na jedno łóżko w szpitalach ogólnych z liczbą 231 osób region plasuje się na ósmym miejscu w kraju, przy średniej dla Polski

wynoszącej 230 osób na łóżko. Dostępność do usług medycznych mierzona liczbą lekarzy przypadającej na 10 tys. mieszkańców jest gorsza niż średnia krajowa i wynosiła: 53,3 lekarzy, przy średniej dla kraju 58,8. W przypadku pielęgniarek i położnych sytuacja jest odmienna – liczba przypadająca na 10 tys. mieszkańców wynosi 86 i była wyższa niż średnia krajowa – 73.

Świadczenia z zakresu rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach oddziałów stacjonarnych przeznaczone są dla pacjentów, których stan zdrowia nie pozwala na rehabilitację w warunkach ambulatoryjnych i ze względu na kontynuację leczenia wymagają stosowania kompleksowych świadczeń rehabilitacyjnych oraz całodobowego nadzoru pielęgniarskiego i lekarskiego. W województwie świętokrzyskim w 2019 r. funkcjonowało 29 oddziałów rehabilitacyjnych/dziennych oddziałów rehabilitacyjnych z liczbą łóżek wynoszących 960, co plasuje region na 9 miejscu w kraju pod względem liczby oddziałów rehabilitacyjnych i na 8 miejscu pod względem liczby łóżek w oddziałach. Na przestrzeni lat 2015 – 2019 liczba oddziałów rehabilitacyjnych była stała (13), liczba dziennych oddziałów rehabilitacyjnych zmniejszyła się o 1 (z 29 w roku 2015 do 28 w roku 2019), natomiast liczba łóżek, którymi dysponują oddziały rehabilitacyjne, istotnie zmniejszyła się (z 1 005 w roku 2015 do 960 w roku 2019).

Istotnymi elementami w procesie rehabilitacji medycznej są: liczba i dostępność do poradni rehabilitacyjnych i poradni fizykoterapii. W regionie świętokrzyskim liczba poradni rehabilitacyjnych charakteryzuje się niewielkimi rocznymi zmianami – w roku 2020 było ich 28. Liczba poradni fizykoterapii na przestrzeni lat 2015 – 2020 uległa istotnemu – ponad 21% zwiększeniu – w roku 2020 wynosiła 124.

Tabela 12. Placówki rehabilitacji medycznej w województwie świętokrzyskim.

Wyszczególnienie	2015 r.	2020 r.
Oddziały rehabilitacyjne	13	13
Liczba łóżek w oddziałach rehabilitacyjnych	1 005	963
Dzienne oddziały rehabilitacyjne	29	28
Poradnie rehabilitacyjne	29	28
Poradnie fizykoterapii	102	124

Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.

Świadczenia rehabilitacji leczniczej w województwie realizowane są przez 229 świadczeniodawców, z czego najwięcej – 124 świadczeniobiorców świadczy usługi w zakresie rehabilitacji ambulatoryjnej. Na przestrzeni lat 2015 – 2019 liczba świadczeniodawców wzrosła o 20%. Łączny koszt udzielonych świadczeń w zakresie

rehabilitacji medycznej na przestrzeni 2019 i 2020 r. spadł o ponad 22% i wyniósł 92 887 376 zł. Najwyższe nakłady zostały poniesione na prowadzenie fizjoterapii ambulatoryjnej – 28,2 mln zł oraz rehabilitację ogólnoustrojową w warunkach stacjonarnych – 24 mln zł, co stanowiło łącznie 56 % ogółu kosztów rehabilitacji medycznej.

Na przestrzeni lat 2019-2020 znacząco, bo blisko 1,5 mln zł zwiększono wydatkowanie środków związanych z fizjoterapią domową, co stanowiło kontynuację trendu z minionych lat. Natomiast kategorią, w której odnotowano najistotniejsze zmniejszenie wydatków była rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych – spadek o 11,7 mln zł. W roku 2020 rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy oraz rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku nie były finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Tabela 13. Liczba świadczeniodawców, koszty świadczeń rehabilitacyjnych w Oddziale Świętokrzyskim NFZ w 2015, 2018 i 2020 roku.

Wyszczególnienie	Liczba świadczeniodawców			Całkowity koszt realizacji świadczeń medycznych (złotych)		
	2015 r.	2019 r.	2020 r.	2015 r.	2019 r.	2020 r.
Fizjoterapia ambulatoryjna	102	129	124	32 873 767 zł	35 351 552 zł	28 178 167 zł
Fizjoterapia domowa	3	23	21	771 415 zł	16 294 553 zł	17 728 143 zł
Lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna	29	29	28	972 843 zł	1 134 114 zł	898 998 zł
Rehabilitacja neurologiczna	7	7	8	7 932 646 zł	8 901 177 zł	6 750 794 zł
Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy	1	1	-	249 967 zł	200 061 zł	-
Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	7	7	7	3 232 281 zł	4 073 334 zł	3 395 957 zł
Rehabilitacja kardiologiczna/ telerehabilitacja w ośrodku/oddziale dziennym	3	5	5	484 572 zł	767 276 zł	489 126 zł
Rehabilitacja kardiologiczna/ telerehabilitacja w warunkach stacjonarnych	2	2	2	3 447 630 zł	4 693 895 zł	1 896 198 zł
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym	22	22	22	9 699 237 zł	12 596 159 zł	9 505 518 zł
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	12	12	12	27 417 809 zł	35 770 459 zł	24 044 475 zł
Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku	1	1	-	137 903 zł	111 994 zł	-
RAZEM	185	238		87 220 070 zł	119 894 574 zł	92 887 376 zł

Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.

Ze względu na kompleksowość, komplementarność i różnorodność stosowanych metod leczenia istotnym elementem procesu rehabilitacji medycznej stanowią uzdrowiska i sanatoria.

W województwie świętokrzyskim występuje silna koncentracja uzdrowisk oraz sanatoriów – wszystkie zlokalizowane są na terenie powiatu buskiego (w Busku-Zdroju i Solcu Zdroju). Liczba uzdrowisk i sanatoriów wynosi 16, co stawia region na 6 miejscu w kraju, zaś z liczbą łóżek wynoszącą 3 152 województwo zajmuje 5 miejsce w kraju. W 2019 roku świętokrzyskie uzdrowiska i sanatoria odwiedziło 64 386 kuracjuszy, co stanowi o czwartym wyniku w kraju¹¹.

Wskaźnikiem obrazującym sytuację w zakresie dostępności do świadczeń rehabilitacyjnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego i sanatoryjnego jest średni czas oczekiwania na świadczenia. W przypadku leczenia w szpitalu uzdrowiskowym na przestrzeni 2019 i 2020 r. średni czas oczekiwania uległ wydłużeniu z 4 do 6 miesięcy, natomiast w przypadku leczenia sanatoryjnego w stosunku do roku 2019 uległ wydłużeniu z 15 do 26 miesięcy¹².

¹¹ Główny Urząd Statystyczny – Bank Danych Lokalnych.

¹² Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.

4.12. Edukacja dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami

4.12.1. Zaplecze edukacyjne uczniów z niepełnosprawnościami

Wsparcie edukacyjne osób z niepełnosprawnościami uznawane jest jako obowiązek Państwa zgodnie z konstytucją RP: „Każdy ma prawo do nauki. Władze publiczne zapewniają obywatelom powszechny i równy dostęp do wykształcenia” (Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483). Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych wymienia wprost oczekiwania względem edukacji osób z niepełnosprawnościami: „Państwa- Strony zapewnią, że osoby niepełnosprawne będą miały dostęp do powszechnego szkolnictwa wyższego, szkolenia zawodowego, kształcenia dorosłych i kształcenia ustawicznego, bez dyskryminacji i na zasadzie równości z innymi osobami. W tym celu Państwa-Strony zapewnią, że zapewnione będą racjonalne usprawnienia dla osób niepełnosprawnych”.

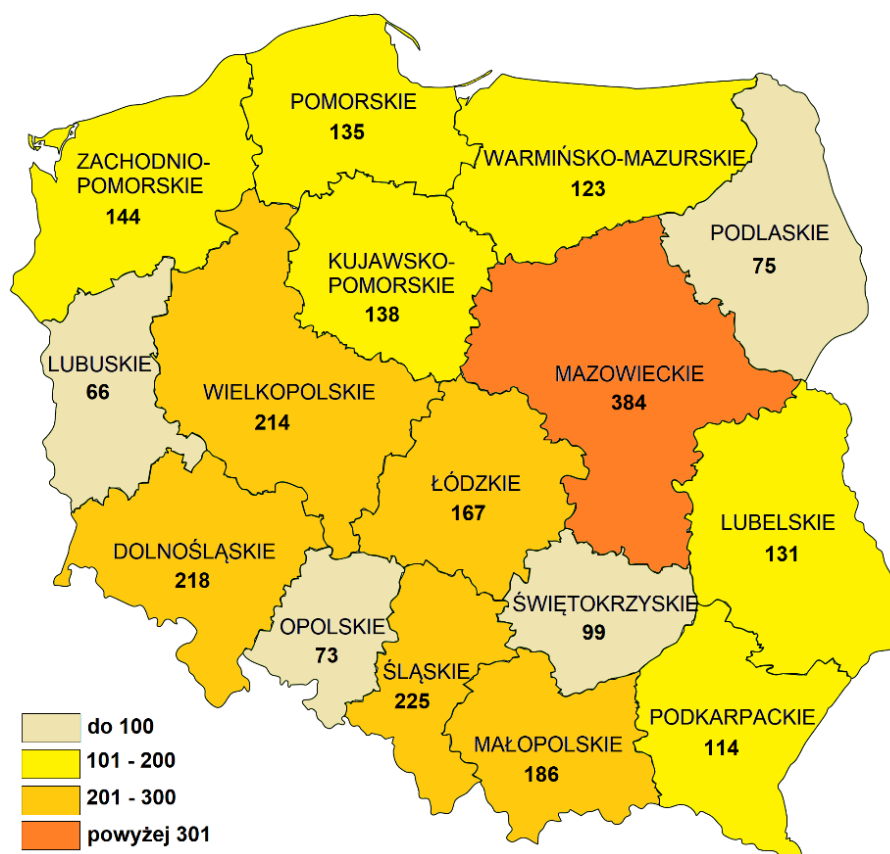
Poziom wykształcenia jako wskaźnik posiadanych zasobów kapitału społecznego osoby stanowi z jednej strony niezwykle istotny czynnik np. dla jej aktywności zawodowej, z drugiej strony istotnie zmniejsza zagrożenie wykluczeniem społecznym, wpływając tym samym na wyższy poziom jakości życia¹³. Przyjmuje się, że szybka diagnoza niepełnosprawności oraz wczesne wsparcie, zgodne z potrzebami edukacyjnymi są kluczowe dla prawidłowego rozwoju dziecka.

Zadaniem systemu edukacyjnego jest zapewnienie wsparcia pozwalającego zmniejszyć ograniczenia wynikające z niepełnosprawności. Podstawą objęcia uczniów formą kształcenia, odpowiednią do rodzaju niepełnosprawności, jest orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. W roku szkolnym 2019/2020 w regionie funkcjonowało 30 poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym: 8 na terenie miasta Kielce, po 3 w powiecie kieleckim, skarżyskim i ostrowieckim, po dwie w powiatach: opatowskim, sandomierskim i starachowickim oraz po jednej poradni w powiatach: buskim, koneckim, jędrzejowskim, staszowskim, pińczowskim oraz włoszczowskim. Poradnie wydały łącznie 3 327 orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego¹⁴.

¹³ Raport Edukacja w zarysie, OECD 2015.

¹⁴ <https://rspo.men.gov.pl>

Mapa 11. Szkolnictwo specjalne w Polsce.



Źródło: Rejestr Szkół i Placówek Oświatowych.

System oświaty obejmuje kształcenie uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego w przedszkolach oraz innych formach wychowania przedszkolnego, szkołach podstawowych, gimnazjach, szkołach ponadgimnazjalnych i ponadpodstawowych (w tym trzyletnich specjalnych szkołach przysposabiających do pracy). Kształcenie specjalne organizuje się dla uczniów niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie lub zagrożonych niedostosowaniem społecznym, wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki i szczególnych metod pracy. Odbywa się ono w szkołach specjalnych oraz w szkołach ogólnodostępnych, w których tworzone są oddziały specjalne, integracyjne i ogólnodostępne¹⁵.

Elementem nurtu segregacyjnego edukacji są szkoły i oddziały specjalne. Są to placówki, których podstawowym celem jest zabezpieczenie każdemu dziecku odchylonemu od normy właściwych warunków do wszechstronnego rozwoju powodującego pełną aktywizację możliwości psychofizycznych¹⁶. W regionie świętokrzyskim szkół i placówek specjalnych funkcjonowało 99, co lokuje region na 13 miejscu w kraju. W porównaniu do

¹⁵ Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2018/2019, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, Gdańsk 2019.

¹⁶ M. Belza, Szkolnictwo specjalne w Polsce – różne formy organizacji. Uniwersytet Śląski w Katowicach, 2011.

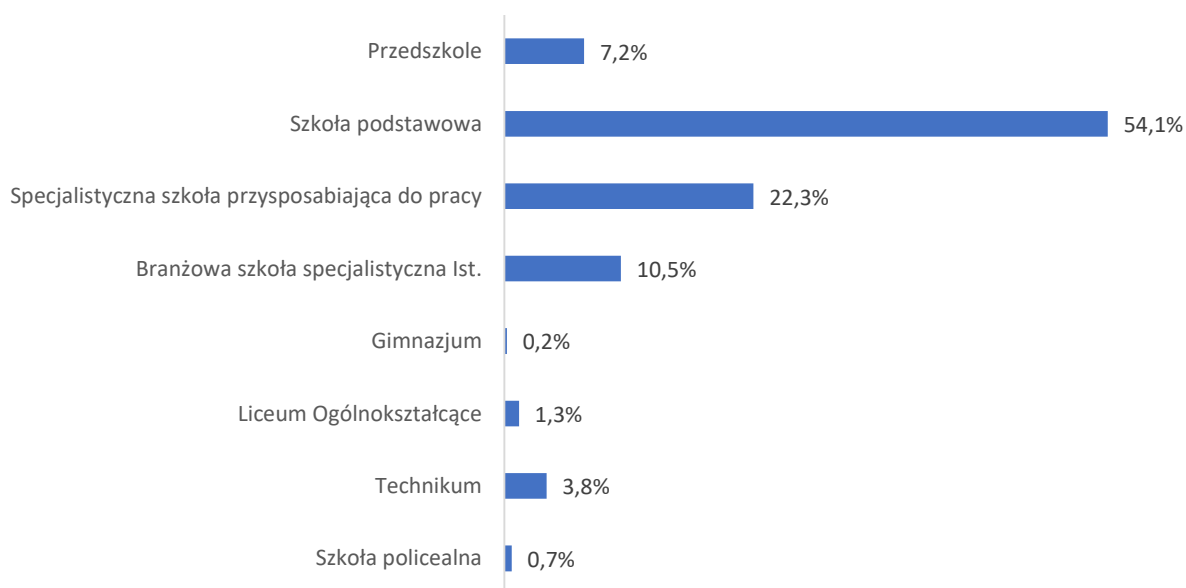
roku szkolnego 2015/2016 nastąpiło zmniejszenie ogólnej liczby szkół i placówek specjalnych – w roku szkolnym 2015/2016 placówek było 121.

Najliczniej szkolnictwo specjalne reprezentowane jest przez:

- Specjalne szkoły podstawowe – 37,
- Szkoły specjalne przysposabiające do pracy – 20,
- Branżowe szkoły I stopnia specjalne – 17,
- Specjalne przedszkola i punkty przedszkolne – 14,
- Specjalne licea ogólnokształcące – 7,
- Specjalne technika – 2,
- Specjalne gimnazja – 1,
- Specjalne szkoły policealne – 1.

Placówki edukacyjne typu specjalnego rozmieszczone są na terenie województwa nierównomiernie. Dane Kuratorium Oświaty w Kielcach wskazują na największą koncentrację tego typu placówek w mieście Kielce – 15 placówek (tj. 15% ogółu) oraz powiecie skarżyskim – 12 (tj. 12% ogółu). Najmniej przedszkoli i szkół specjalnych w roku 2019 funkcjonowało na terenie powiatu włoszczowskiego – 2 oraz staszowskiego – 1 placówka.

Łącznie do szkół specjalnych w regionie uczęszczało 2 572 niepełnosprawnych uczniów, z czego najwięcej – 1 248 do szkół podstawowych oraz szkół specjalnych przysposabiających do pracy – 515 uczniów.



Wykres 19. Uczniowie niepełnosprawni w poszczególnych typach placówek edukacyjnych.

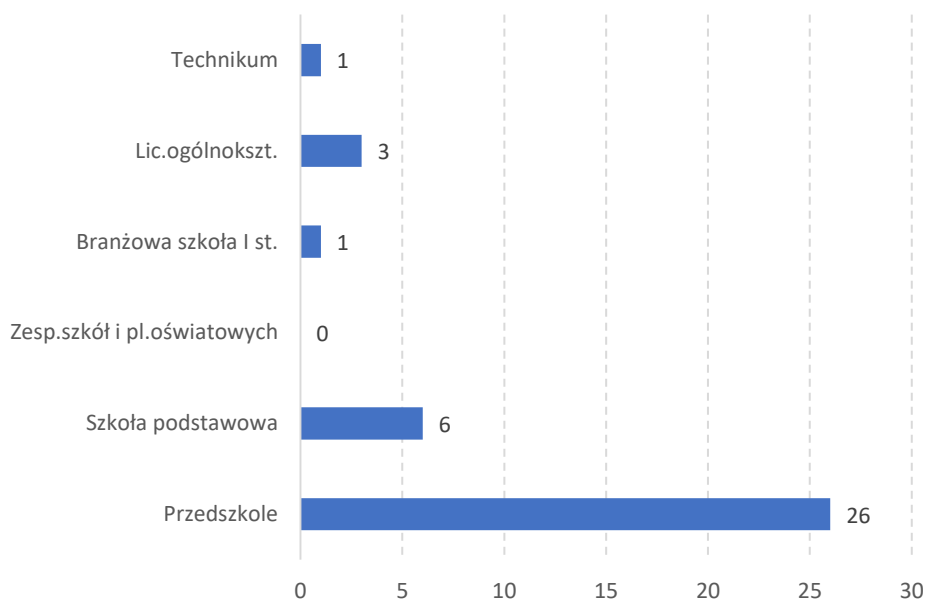
Źródło: Kuratorium Oświaty w Kielcach.

W naszym systemie szkolnym kształcenie i wychowanie dzieci z niepełnosprawnością traktowane jest jako integralna część procesu edukacji. Model kształcenia integracyjnego staje się w coraz szerszym zakresie alternatywą dla szkół specjalnych¹⁷.

Główną ideą integracyjnego systemu kształcenia jest chęć stworzenia dzieciom niepełnosprawnym warunków do wzrastania i zdobywania wiedzy w naturalnym środowisku, wśród pełnosprawnych rówieśników oraz kształtowanie pozytywnych więzi psychospołecznych między pełnosprawnymi i niepełnosprawnymi dziećmi¹⁸.

Termin kształcenie integracyjne w polskim znaczeniu wskazuje, że każde dziecko niepełnosprawne w wieku szkolnym, bez względu na swoje zdolności, ma możliwość uczenia się w odpowiedniej dla swojego wieku klasie szkoły lub placówki oświatowej. Ponadto zarówno dziecko niepełnosprawne jak i rodzina i nauczyciel ma zapewnione szerokie wsparcie psychologiczno-pedagogiczne.

W regionie świętokrzyskim w roku szkolnym 2019/2020 funkcjonowało łącznie 37 szkół i placówek oświatowych integracyjnych/z oddziałami integracyjnymi, co było wartością niższą niż w roku 2015/2016 – wynoszącą 57.



Wykres 20. Liczba szkół/placówek integracyjnych (z oddziałami integracyjnymi) w województwie świętokrzyskim.

Źródło: Kuratorium Oświaty w Kielcach.

¹⁷ Fiołka H., Kształcenie integracyjne szansą rozwoju dziecka nie tylko niepełnosprawnego w: Pedagogika Przedszkolna i Wczesnoszkolna 11/2018.

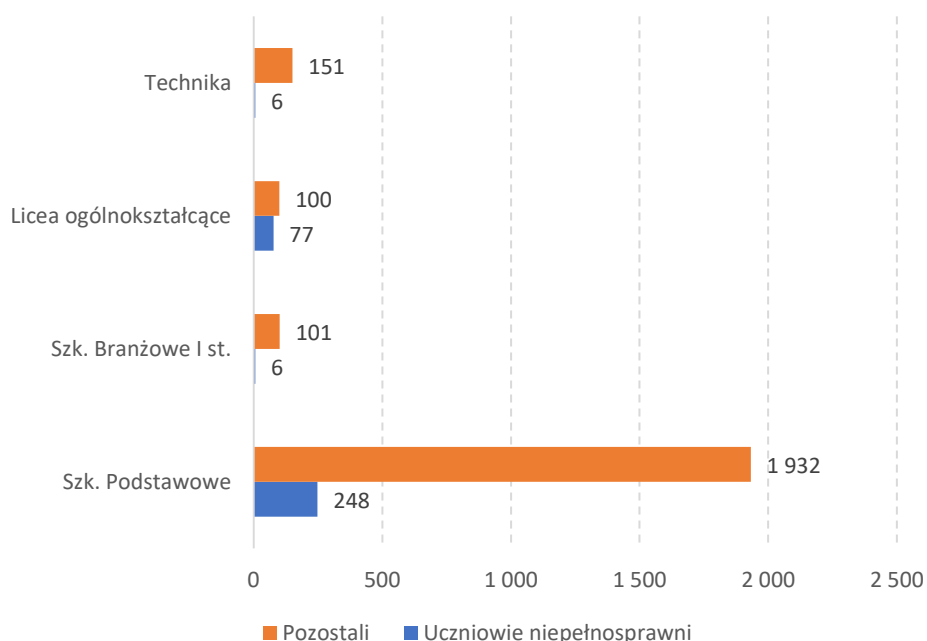
¹⁸ Walkowska W. Założenia i bariery kształcenia integracyjnego, Uniwersytet Śląski w Katowicach, Katowice 2014 r.

Najwięcej szkół z oddziałami integracyjnymi w regionie odnotowano na poziomie szkół podstawowych – 6 – wzrost w stosunku do roku 2017/2018 o jedną, zaś najmniej techników i branżowych szkół I stopnia – po jednej, co świadczy o braku zmian w stosunku do lat wcześniejszych.

W regionie najszerzej reprezentowane są przedszkola integracyjne/z oddziałami integracyjnymi – w roku szkolnym 2019/2020 funkcjonowało ich 26 tj. o dwa mniej niż w roku 2017/2018 oraz o 10 więcej niż w roku 2015/2016.

Dane Kuratorium Oświaty w Kielcach wskazują, że w poszczególnych typach szkół integracyjnych i z oddziałami integracyjnymi najwięcej uczniów uczęszcza do szkół:

- podstawowych – łącznie 2 180, w tym niepełnosprawnych 248,
- liceów ogólnokształcących – łącznie 177, w tym niepełnosprawnych 77,
- techników (ogółem) – łącznie 157, w tym niepełnosprawnych 6,
- szkół branżowych I stopnia – łącznie 107, w tym niepełnosprawnych 6.



Wykres 21. Liczba uczniów szkół/placówek z oddziałami integracyjnymi w województwie świętokrzyskim.

Źródło: Kuratorium Oświaty w Kielcach.

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim podlegają obowiązkowi szkolnemu. Dla uczniów głęboko niepełnosprawnych intelektualnie przewidziana jest nauka w **ośrodkach rewalidacyjno-wychowawczych**, których celem jest przede wszystkim usprawnianie, rehabilitacja i kształtowanie umiejętności dnia codziennego oraz rozwijanie umiejętności komunikacyjnych. Tego typu placówek w regionie w roku szkolnym 2019/2020 funkcjonowało 11 tj. o 4 więcej niż w roku szkolnym 2015/2016.

W ujęciu terytorialnym województwo świętokrzyskie zajmowało ósme miejsce w kraju pod względem liczby ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych i 12 ze względu na liczbę miejsc w tych ośrodkach. Liczba wychowanków wyniosła 223, z czego 40% stanowili wychowankowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim¹⁹.

Specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy to placówka oświatowo-wychowawcza dla dzieci i młodzieży w wieku od 4 do 18 lat, zakwalifikowanych do nauczania w niej, lub do pomocy specjalnej, z powodu braku w miejscu zamieszkania odpowiedniego przedszkola lub szkoły. W regionie tego typu ośrodków było 17, co wskazuje na zmniejszenie o 2 w stosunku do roku 2015/2016. Z 712 wychowanków ośrodków prawie 61% stanowiły osoby z niepełnosprawnością intelektualną, a 23% osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi. W stosunku do innych regionów kraju sieć placówek, jak również liczba przebywających w nich wychowanków plasuje województwo na 12 pozycji listy rankingowej. Najwięcej tego rodzaju ośrodków funkcjonowało w województwie mazowieckim (54) i dolnośląskim (33)²⁰.

Ważnym elementem edukacji dzieci i młodzieży o specjalnych potrzebach są **młodzieżowe ośrodki wychowawcze (MOW)**, przeznaczone dla dzieci i młodzieży niedostosowanych społecznie, wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki, metod pracy, wychowania i resocjalizacji jako resocjalizacyjno-wychowawcze, a dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim jako resocjalizacyjno-rewalidacyjne. W regionie tych placówek funkcjonuje 8, co stawia region na 3 miejscu w kraju. Na przestrzeni lat 2015-2019 liczba tego typu ośrodków uległa zwiększeniu o 2 placówki. W roku szkolnym 2019/2020 MOW dysponowały 421 miejscami (6 miejsce w kraju), przebywało w nich 291 wychowanków. Placówkami specjalizującymi się w pracy z dziećmi i młodzieżą niedostosowaną społecznie, lecz pozostającą w normie intelektualnej są **młodzieżowe ośrodki socjoterapii (MOS)**, których liczba w regionie wzrosła z dwóch do trzech. MOS-y dysponowały 144 miejscami, przebywało w nich 129 wychowanków.

Kolejnym typem placówek przeznaczonych dla dzieci i młodzieży, które z powodu niepełnosprawności nie mogą uczęszczać do szkoły lub przedszkola w miejscu zamieszkania, są **specjalne ośrodki wychowawcze**. Na terenie województwa funkcjonuje jeden tego typu ośrodek w Kielcach, prowadzony przez podmiot niepubliczny.

¹⁹ Rocznik Statystyczny Województw 2018r. Główny Urząd Statystyczny

²⁰ ibidem.

Tabela 14. Placówki dla uczniów i wychowanków posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego zagrożonych niedostosowaniem społecznym, z zaburzeniami zachowania oraz niedostosowanych społecznie.

Typ placówki/Rok szkolny	2015/2016	2018/2019
Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii	2	3
Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy	6	8
Ośrodek Rewalidacyjno Wychowawczy	7	11
Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy	19	17
Specjalny Ośrodek Wychowawczy	0	1

Źródło: Kuratorium Oświaty w Kielcach

4.12.2. Edukacja włączająca

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.

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
nieusłyszący	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
zagrożenie autyzmem, w tym Zespół Aspergera	1303	1454
Razem	4184	4211

Źródło: Kuratorium Oświaty w Kielcach.

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: Kuratorium Oświaty w Kielcach

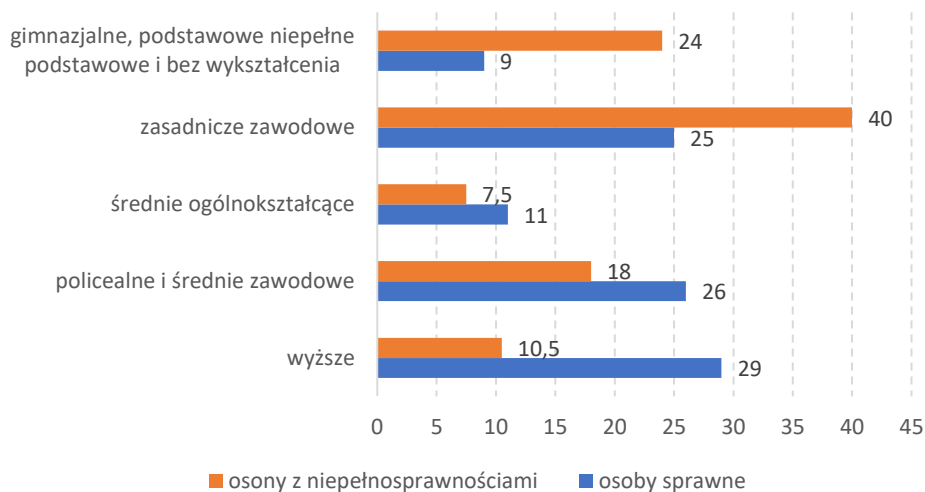
4.12.3. Poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych

Wiedza i wykształcenie stanowią główne filary, na których opiera się nowoczesne społeczeństwo i gospodarka oraz stanowią główne wyznaczniki poziomu rozwoju społeczeństwa i jakości życia²¹.

Osoby z niepełnosprawnościami pomimo podejmowanych działań mających na celu wyrównanie szans i przeciwdziałanie ich dyskryminacji, należą do grup społecznych najbardziej narażonych na ograniczenia w funkcjonowaniu społecznym i ekonomicznym. Szczególne odzwierciedlenie ma to w obszarze dostępu do edukacji, w tym przede wszystkim do edukacji na poziomie wyższym.

Wyniki Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności przeprowadzone w 2016 r. wskazują, że osoby z niepełnosprawnością są wyraźnie gorzej wykształcone niż osoby sprawne i częściej kończą edukację na poziomie gimnazjum. Wśród osób dorosłych stanowiły 24% osób z niepełnosprawnościami w stosunku do 9% osób sprawnych, natomiast odsetek osób niepełnosprawnych posiadających wykształcenie wyższe wynosił 10,5% i jest znacząco niższy wśród osób pełnosprawnych – 29%. Należy zwrócić uwagę na pozytywny trend poprawy struktury wykształcenia osób dorosłych, zarówno wśród osób z niepełnosprawnościami, jak i osób sprawnych. Zauważalnie rośnie odsetek osób z wykształceniem wyższym, maleje natomiast udział osób z wykształceniem gimnazjalnym, podstawowym lub niższym.

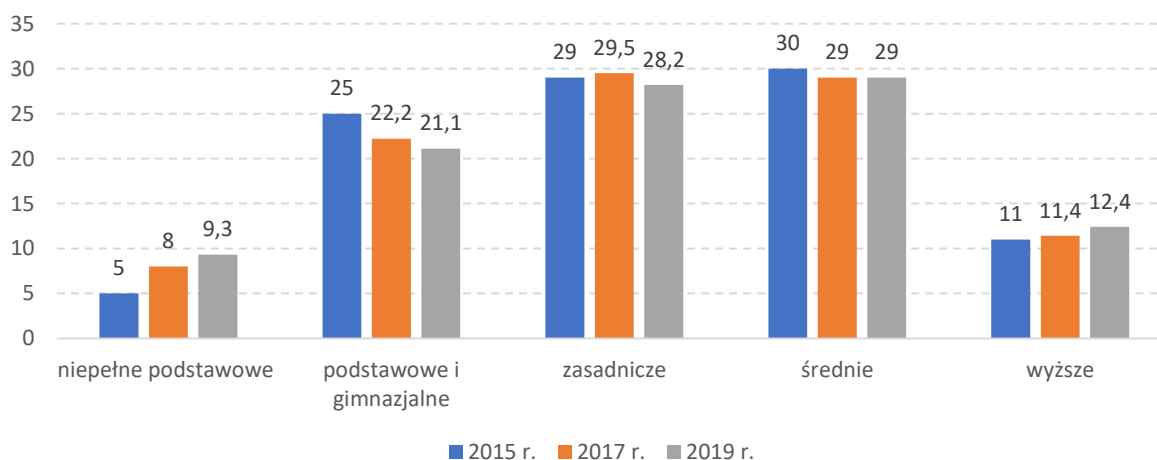
²¹ Śleboda R. „Kierunek i poziom wykształcenia oraz aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością” Zakład Metodyki Wychowania Fizycznego Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu im. E. Piaseckiego, 2009 r.



Wykres 22. Struktura wykształcenia ludności powyżej 15 roku życia.

Źródło: *Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności dla GUS, 2016r.*

Analiza danych dotycząca poziomu wykształcenia dorosłych osób niepełnosprawnych orzekanych przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności wskazuje, iż najliczniejszymi grupami osób, które uzyskały orzeczenie o niepełnosprawności w 2019 r. były osoby legitymujące się wykształceniem: średnim – 29% ogółu, zasadniczym – 28,2% ogółu oraz podstawowym i gimnazjalnym – 21,1% ogółu. Najmniej liczną grupą osób niepełnosprawnych były osoby posiadające najniższe wykształcenie tj. niepełne podstawowe – 9,3% ogółu. Region świętokrzyski wpisuje się w tendencje ogólnokrajowe przejawiające się wzrostem odsetka osób niepełnosprawnych z wykształceniem wyższym. Na przestrzeni lat 2015-2019 udział procentowy w ogólnej liczbie osób niepełnosprawnych wzrósł z 11% do 12,4%. Rokrocznie obserwowany był wzrost liczby osób niepełnosprawnych legitymujących się wykształceniem wyższym.



Wykres 23. Poziom wykształcenia orzekanych przez PZ dorosłych osób niepełnosprawnych.

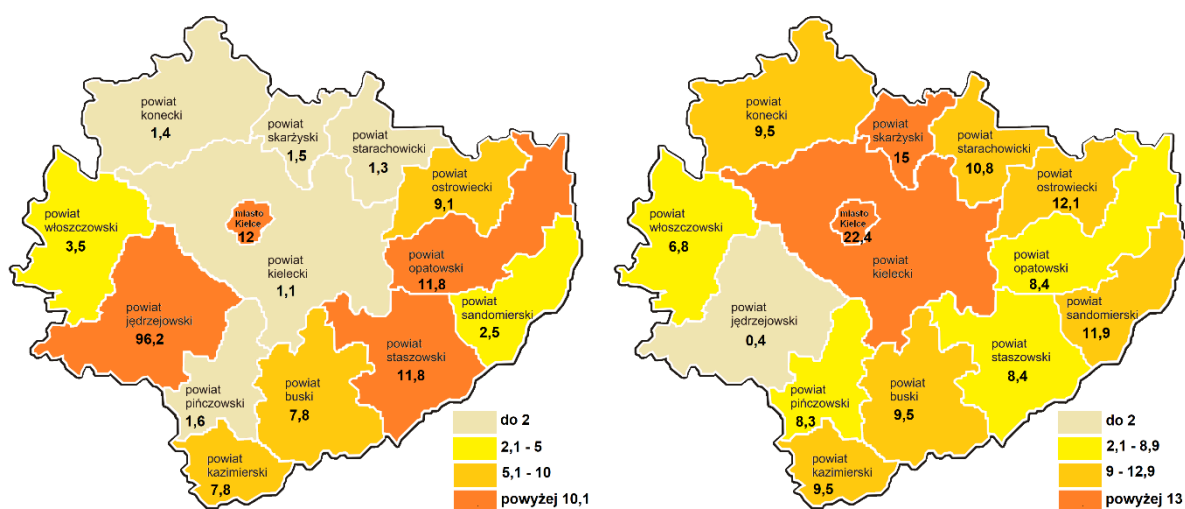
Źródło: *Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.*

Analiza terytorialna poziomu wykształcenia orzekanych osób niepełnosprawnych w 2019 r. wskazuje, iż najwyższy odsetek osób legitymujących się wykształceniem:

- niepełnym podstawowym zamieszkiwało powiaty: jędrzejowski i kielecki,
- podstawowym i gimnazjalnym odnotowano powiaty: pińczowski i włoszczowski,
- zasadniczym zamieszkiwało powiaty: starachowicki, konecki,
- średnim zamieszkiwało powiaty: skarżyski, miasto Kielce.

Największy odsetek osób z wykształceniem wyższym odnotowano w powiecie skarżyskim i mieście Kielce.

Mapa 12. Powiaty z największym odsetkiem osób z niepełnosprawnościami posiadających wykształcenie niepełne podstawowe oraz wyższe.



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

Istotną zmienną warunkującą poziom wykształcenia osób z niepełnosprawnościami jest rodzaj posiadanej niepełnosprawności. Najliczniejszą grupą osób z orzeczoną niepełnosprawnością posiadającą wykształcenie wyższe były osoby z dysfunkcją narządu ruchu – 5,1% oraz chorób układu oddechowego i krążenia – 1,5% ogółu niepełnosprawnych orzeczonych w 2019 r. Najniższe wykształcenie – mniej niż podstawowe oraz podstawowe i gimnazjalne skorelowane jest z niepełnosprawnościami z tytułu chorób psychicznych, oraz upośledzenia umysłowego.

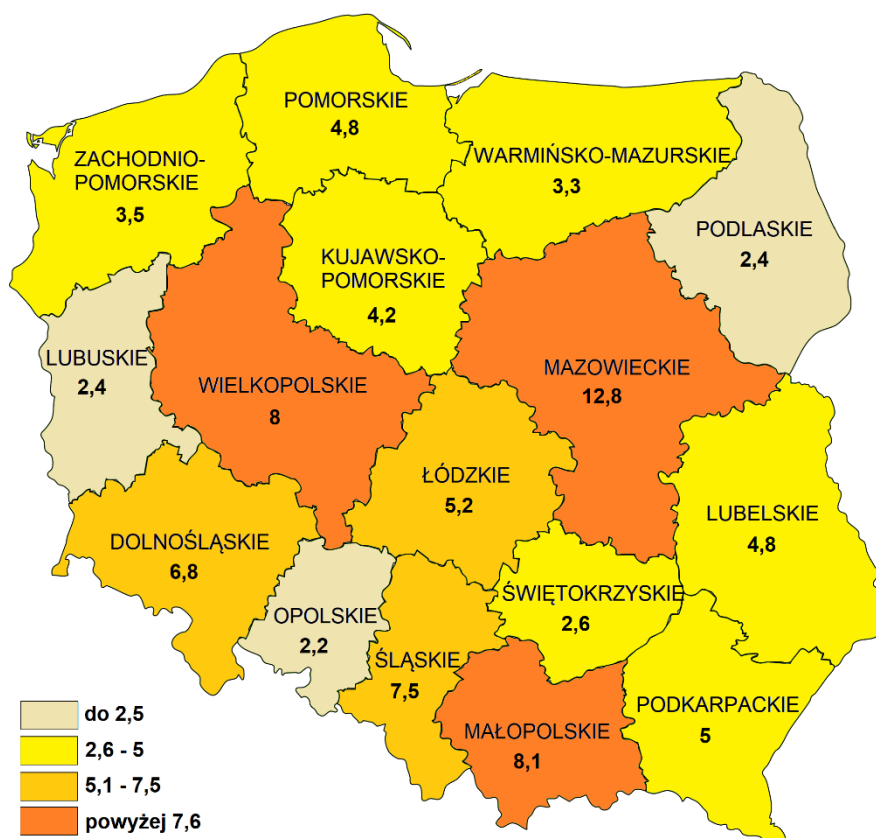
5. Współpraca Samorządu Województwa z organizacjami pozarządowymi w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami

Organizacje pozarządowe należą do szerokiej grupy podmiotów funkcjonujących na rynku, których działanie nie jest ukierunkowane na zysk, ale na wypełnienie luki w dostarczaniu dóbr i usług w tych sferach, które nie są wykonywane przez sektor publiczny lub są wykonywane w sposób niewystarczający. Współpraca samorządu z organizacjami pozarządowymi znajdującymi się blisko mieszkańców i znające ich rzeczywiste potrzeby, stanowi klucz do prowadzenia efektywnej polityki regionalnej. Ostatnie dziesięciolecia charakteryzują się rozwojem trzeciego sektora. Publikacja Głównego Urzędu Statystycznego „Sektor non-profit w 2018 r.” w skali kraju wskazuje na rozwój trzeciego sektora. Analizując sektor non-profit między poszczególnymi województwami należy mieć na uwadze, że z jednej strony silny sektor obywatelski jest jednym z przejawów wysokiego kapitału społecznego na danym obszarze, a z drugiej strony różnice rozwojowe pomiędzy regionami mają znaczący wpływ na społeczno-ekonomiczne zasoby tego sektora²².

W 2018 r. w kraju aktywną działalność prowadziło 83,6 tys. „fundacji oraz stowarzyszeń i podobnych organizacji społecznych”, w stosunku do 2014 r. liczba tych podmiotów wzrosła o 0,9 tys. (tj. 1,08%). Na przestrzeni lat 2014 i 2018 w regionie świętokrzyskim liczba omawianych podmiotów wzrosła z wartości 2,5 tys. do 2,6 tys. (tj. 3,8%). Wzrost liczby fundacji oraz stowarzyszeń i podobnych organizacji społecznych nastąpił w sześciu województwach zaś spadek w czterech.

²² „Sektor non-profit w 2018 r.” Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, Kraków 2019 r.

Mapa 13. Liczba zarejestrowanych fundacji oraz stowarzyszeń i podobnych organizacji.



Źródło: Bank Danych Lokalnych Główny Urząd Statystyczny.

Dane wskazują, że największym potencjałem „fundacji oraz stowarzyszeń i podobnych organizacji społecznych”, ogółem dysponuje województwo mazowieckie – 12,8 tys., natomiast najmniejszym z liczbą 2,2 tys. województwo opolskie. Region świętokrzyski z liczbą 2,6 tys. plasował się na 13 pozycji.

Najwyższy odsetek organizacji pozarządowych funkcjonujących w sferze „pomocy społecznej i humanitarnej” w roku 2018 wykazało województwo śląskie – 12,7% ogółu. Region świętokrzyski z wartością 2,5% ogółu plasował się na 15 miejscu.

Na przestrzeni lat 2014-2018 region świętokrzyski wraz z pięcioma województwami: lubelskim, łódzkim, mazowieckim, opolskim, oraz pomorskim znalazł się w grupie odnotowującej zmniejszenie odsetka organizacji działających w „obszarze pomocy społecznej i humanitarnej”.

Tabela 17. Odsetek organizacji działających w „obszarze pomocy społecznej i humanitarnej”.

WOJEWÓDZTWO	2014 r.	2018 r.
Dolnośląskie	6,6%	8,5%
Kujawsko-Pomorskie	3,6%	5,5%
Lubelskie	6,5%	5,1%
Lubuskie	2,7%	3,2%
Łódzkie	5,5%	5,2%
Małopolskie	9,2%	10,5%
Mazowieckie	17,7%	10,9%
Opolskie	2,6%	2,5%
Podkarpackie	4,8%	5,9%
Podlaskie	2,9%	2,9%
Pomorskie	7,1%	6,6%
Śląskie	11,1%	12,7%
Świętokrzyskie	3,3%	2,5%
Warmińsko-Mazurskie	3,8%	3,9%
Wielkopolskie	8,7%	9,6%
Zachodniopomorskie	3,9%	4,5%

Źródło: Bank Danych Lokalnych Główny Urząd Statystyczny.

Dostępność organizacji non-profit została przedstawiona za pomocą wskaźnika liczby organizacji aktywnie działających w 2018 r. w przeliczeniu na 10 tys. ludności mieszkającej na danym terytorium. Do badanej grupy zaliczono: aktywne stowarzyszenia i podobne organizacje społeczne, fundacje, społeczne podmioty wyznaniowe, samorząd gospodarczy i zawodowy oraz organizacje pracodawców. Najwyższym odsetkiem organizacji non-profit, przy średniej w kraju wynoszącej 23 wykazało się województwo małopolskie – 26, najniższym wynoszącym 17 region śląski. Województwo świętokrzyskie z wartością 23 uplasowało się na ósmym miejscu.

Ustawa o działalności pożytku publicznego i wolontariacie z dnia 24 kwietnia 2003 r. nałożyła na samorządy obowiązek opracowania programu współpracy z organizacjami pozarządowymi, co docelowo powinno nie tylko stać się podstawą do uruchomienia procesów stymulujących rozwój tych organizacji, ale także przekładać się na pełniejsze zaspokajanie różnorodnych potrzeb mieszkańców.

Dane wskazują, że 74,5% tj. 76 samorządów gminnych oraz 92,9% tj. 13 samorządów powiatowych w 2019 r. posiadało uchwalony program współpracy z organizacjami pozarządowymi. Spośród przeprowadzonych przez gminy konkursów - 11 dotyczyło działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Ostatecznie samorządy gminne na działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami przeznaczył kwotę: 1 675 859 zł, co stanowiło 24% ogólnej

kwoty wydatkowanej w obszarze pomocy społecznej. W przypadku powiatów – 7 podjęło współpracę z trzecim sektorem w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami, przeprowadzając 10 konkursów na łączną kwotę 926 004 zł.

Współpraca Samorządu Województwa Świętokrzyskiego z organizacjami pozarządowymi ma na celu zwiększenie uczestnictwa obywateli w kreowaniu życia publicznego. Celem głównym takiej współpracy jest zaspokajanie potrzeb, podnoszenie poziomu życia, a także wzmocnienie społecznej świadomości oraz odpowiedzialności za siebie i otoczenie, budowanie społeczeństwa obywatelskiego poprzez jego uaktywnienie oraz poprzez wprowadzenie innowacyjnych i skutecznych działań. Współpraca pomiędzy samorządem województwa a organizacjami pozarządowymi odbywa się w formie współpracy finansowej oraz pozafinansowej. Działania podejmowane w ramach programu są finansowane z budżetu województwa, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz ze środków funduszy europejskich.

Tabela 18. Obszary współpracy oraz wysokość środków finansowych przekazanych z budżetu samorządu województwa w ramach otwartych konkursów ofert w latach 2019-2020.

Obszar współpracy	Kwota zaplanowana		Kwota rozliczona		Liczba zawartych umów		Liczba złożonych ofert współpracy	
	2019 r.	2020 r.	2019 r.	2020 r.	2019 r.	2020 r.	2019 r.	2020 r.
Rehabilitacja zawodowa i społeczna OzN*	200 000 zł	211 243 zł	199 700 zł	186 244 zł	16	22	29	38
Pomoc społeczna	265 000 zł	249 559 zł	264 726 zł	234 236 zł	22	23	41	58
Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych	140 000 zł	146 840 zł	130 200 zł	135 230 zł	11	11	16	20
Przeciwdziałanie przemocy	100 000 zł	96 844 zł	100 000 zł	81 644 zł	8	12	12	28
Działalność na rzecz OzN	70 000 zł	255 000 zł	69 715 zł	226 568 zł	9	11	2	22
Razem	775 000 zł	959 486 zł	764 341 zł	863 921 zł	66	93	124	192

Źródło: Opracowanie własne.

* zadanie realizowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych..

W 2020 roku samorząd województwa przeznaczył na dofinansowanie w ramach otwartych konkursów ofert dla organizacji pozarządowych kwotę 959 486 zł – kwotę o blisko 24% wyższą niż w 2019 roku. Na podstawie 93 zawartych umów przekazano środki finansowe w wysokości 863 921 zł, co oznacza wydatkowanie na poziomie blisko 89%.

Tabela 19. Obszary współpracy oraz wysokość środków finansowych przekazanych z budżetu Samorządu Województwa Świętokrzyskiego w ramach trybu pozakonkursowego w 2020 r.

Obszar współpracy	Kwota przyznana	Kwota wydatkowana	Liczba zawartych umów	Liczba złożonych ofert współpracy
Pomoc społeczna	29 900 zł	29 589,71 zł	4	6
Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych	59 190 zł	59 190 zł	8	12
Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych	40 000 zł	39 972,20 zł	6	11
RAZEM	129 090 zł	128 751,91 zł	18	29

Źródło: opracowanie własne.

W 2020 roku w ramach trybu pozakonkursowego Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej łącznie przyznał dofinansowanie na kwotę 129 090 zł, zawierając 18 umów. Organizacje pozarządowe złożyły 29 ofert współpracy.

W ramach zadań realizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej:

- przyznano kwotę w wysokości:
 - **959 486 zł** w ramach otwartych konkursów ofert,
 - **129 090 zł** w ramach trybu pozakonkursowego,
- Zawarto **111** umów, rozliczono **103** umowy z organizacjami pozarządowymi na realizację zadań publicznych w otwartym konkursie ofert i w trybie pozakonkursowym w tym:
 - **93** umów w otwartym konkursie ofert,
 - **18** umów w trybie pozakonkursowym.
- rozpatrzono **221 oferty** nadesłane przez **226** organizacji pozarządowych w otwartym konkursie ofert i w trybie pozakonkursowym,
- suma kwot zaangażowanych przez organizacje pozarządowe do realizacji zawartych umów wyniosła **153 305,95 zł**.

Samorząd Województwa Świętokrzyskiego podejmował współpracę pozafinansową z podmiotami trzeciego sektora, należy do niej zaliczyć m.in.:

- udział i współorganizacja konferencji, kongresów i innych wydarzeń inicjowanych przez organizacje pozarządowe,
- udział przedstawicieli organizacji pozarządowych w konferencjach i seminariach organizowanych przez Samorząd Województwa Świętokrzyskiego,
- udzielanie informacji organizacjom pozarządowym dotyczących możliwości aplikowania o środki finansowe na realizację zadań publicznych,

- udział przedstawicieli organizacji pozarządowych w komisjach konkursowych, których zadaniem była ocena wniosków złożonych w trybie otwartych konkursów ofert i przedstawienie Zarządowi Województwa Świętokrzyskiego propozycji wyboru ofert i propozycji podziału środków,
- konsultowanie i wymiana informacji z przedstawicielami organizacji pozarządowych w sprawie sektorowych dokumentów strategicznych oraz rozwiązań legislacyjnych,
- udział przedstawicieli Samorządu Województwa w zespołach, spotkaniach, uroczystościach mających na celu właściwą realizację i podniesienie jakości zadań,
- obejmowanie honorowym patronatem przez Marszałka Województwa przedsięwzięć realizowanych przez podmioty programu.
- przekazywanie materiałów promocyjnych oraz gadżetów dla przedstawicieli organizacji pozarządowych,
- organizację bezpłatnych szkoleń oraz warsztatów dla przedstawicieli organizacji pozarządowych.

6. Analiza SWOT

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Społeczna akceptacja działań podejmowanych na rzecz środowiska OzN; • Zdiagnozowane zjawisko niepełnosprawności na poziomie regionalnym; • Dostępność środków krajowych, unijnych na działania podejmowane na rzecz OzN; • Podnoszenie kwalifikacji organizacji pozarządowych w zakresie pozyskiwania środków finansowych; • Funkcjonowanie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego i środków pomocniczych dla OzN; • Rozwój podmiotów ekonomii społecznej jako formy aktywizacji społecznej i zawodowej OzN; • Doświadczona i kompetentna kadra pomocy i integracji społecznej; • Zadawalające dane statystyczne dotyczące zatrudnienia OzN; • Aktywne gremia doradcze; • Integracja środowisk OzN; • Wzrastająca liczba świadczeniodawców rehabilitacji leczniczej; • Zwiększenie nakładów na świadczenia w zakresie rehabilitacji medycznej; • Wrastająca liczba Zakładów Aktywności Zawodowej i liczby osób z niepełnosprawnościami w nich zatrudnionych; • Wsparcie samorządu województwa w zakresie tworzenia i rozwoju ZAZ; • Funkcjonujące Środowiskowe Centra Zdrowia Psychicznego w Morawicy, Kielcach i Sandomierzu; • Zaplecze sanatoryjne oraz uzdrowiskowe przystosowane do potrzeb OzN. 	<ul style="list-style-type: none"> • Wyższe niż krajowe wskaźniki odsetka osób deklarujących niepełnosprawność; • Brak aktualnych danych dot. sytuacji i potrzeb OzN; • Brak drożności systemu zatrudnienia pomiędzy WTZ, ZAZ i otwartym rynkiem pracy; • Nierównomierne rozmieszczenie zaplecza wsparcia instytucjonalnego, diagnostycznego OzN, skoncentrowana w stolicy regionu oraz dużych ośrodkach; • Bariery w różnych dziedzinach życia m.in. dostępność architektoniczna, komunikacyjna (zwłaszcza na terenach wiejskich); • Niski i nieadekwatny do potrzeb rynku poziom wykształcenia OzN; • Nierównomierna sieć specjalnych placówek edukacyjnych; • Brak współpracy międzysektorowej na rzecz OzN, pomiędzy podmiotami działającymi w obszarze pomocy społecznej oraz ochrony zdrowotnej; • Niechęć OzN do podjęcia pracy, wynikająca z obawy o utratę świadczeń; • Malejąca liczba wolnych miejsc pracy i miejsc aktywizacji zawodowej OzN zgłoszonych przez pracodawców; • Negatywne stereotypy pracodawców na temat OzN, • Potencjalnie wyższe koszty związane z zatrudnianiem OzN, rozbudowana biurokracja; • Niewystarczający poziom programowania strategicznego w zakresie powiatowych programów działań na rzecz OzN oraz programów współpracy z organizacjami pozarządowymi na poziomie gminy i powiatu; • Utrudniony dostęp OzN do opieki zdrowotnej i rehabilitacji w szczególności na obszarach wiejskich i w małych miastach; • Niewystarczające wsparcie dla rodzin/opiekunów OzN; • Deficyty w zakresie dostępności usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania; • Deficyt mieszkań wspomaganych i chronionych dla OzN, pozwalających zaspokajać ich potrzeby w sposób zdeinstytucjonalizowany i sprzyjający zwiększaniu samodzielności; • Niekorzystne wskaźniki dostępności do usług medycznych; • Niewielka liczba podmiotów trzeciego sektora działających w obszarze pomocy społecznej i humanitarnej na tle innych województw; • Brak bazy informacji o osobach z niepełnosprawnościami i dla OzN;

Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Popularyzacja postrzegania OzN jako pełnoprawnych członków społeczeństwa; • Możliwość pozyskiwania środków finansowych z różnych źródeł: krajowych, unijnych; • Przepisy prawne oraz kierunek polityki zapewniające respektowanie praw OzN; • Przyjęta Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030; • Deinstytucjonalizacja systemu wsparcia OzN, rozwój usług środowiskowych; • Rozwój oraz profesjonalizacja podmiotów trzeciego sektora; • Potencjał organizacji pozarządowych w zakresie działań na rzecz OzN; • Współpraca samorządów z organizacjami pozarządowymi; • Przeprowadzenie NSP 2021 systematyzującego i szacującego skalę zjawiska niepełnosprawności; • Aktywność gremiów i ciał doradczych; • Realizacja programu „Partnerstwo dla osób z niepełnosprawnością” – dofinansowanie środkami PFRON wkładu własnego organizacji pozarządowych ubiegających się o środki w ramach RPO WŚ; • Systematyczne zwiększenie dostępności przestrzeni publicznej i prywatnej dla OzN; • Wzrost zainteresowania tworzeniem zakładów aktywności zawodowej; • Wdrażanie nowych technologii oraz narzędzi informatycznych i teleinformatycznych wykorzystywanych na rynku pracy; • Rozwój medycyny oraz technologii w rehabilitacji medycznej np. teleopieka; • Tworzenie Centrów Zdrowia Psychicznego i Środowiskowych Centrów Zdrowia Psychicznego; • Upowszechnianie i promowanie edukacji włączającej. 	<ul style="list-style-type: none"> • Niekorzystne prognozy demograficzne dotyczące wzrostu liczby osób starszych oraz będący konsekwencją tego zjawiska wzrost odsetka OzN; • Niska stopa życiowa OzN oraz ich rodzin; • Obawy OzN oraz ich rodzin przed aktywizacją zawodową; • Niska efektywność wprowadzania OzN na otwarty rynek pracy przez WTZ i ZAZ; • Liczne bariery w przestrzeni publicznej ograniczające aktywność OzN; • Negatywne stereotypy OzN panujące wśród pracodawców; • Wysokie koszty opieki nad OzN; • System prawny demotywujący OzN do podejmowania aktywności zawodowej; • Trudności w diagnozie i szacowaniu skali zjawiska niepełnosprawności; • Niespójny, kilkuinstancyjny system orzekania o niepełnosprawności; • Brak zintegrowanego, międzysektorowego systemu wsparcia OzN – rozproszenie form; • Brak znajomości obowiązujących przepisów prawnych oraz brak poczucia sprawstwa OzN; • Zagrożenia związane z pandemią COVID-19 szczególnie w placówkach całodobowych i opieki długoterminowej; • Niewystarczające środki samorządów lokalnych na działania NGO’s związane ze wsparciem OzN; • Brak współpracy, wysoka konkurencyjność między organizacjami pozarządowymi; • Brak stałego finansowania działań na rzecz OzN przez organizacje pozarządowe; • Trudności z szacowaniem przyznawanej kwoty środków PFRON na zadania realizowane przez samorządy: województwa i powiatowe, późne terminy przekazywanie środków finansowych; • Niewystarczające środki samorządów lokalnych na wdrażanie Konwencji ONZ o prawach OzN; • Niedostateczna wiedza oraz świadomość pracowników administracji publicznej w zakresie uregulowań prawnych i wymogów związanych z zapewnieniem dostępności OzN.

7. Zdefiniowanie głównych barier wpływających na aktywność i sytuację osób z niepełnosprawnościami

Osoby z niepełnosprawnościami razem ze sprawnymi funkcjonują w określonej przestrzeni. Oddziaływanie przestrzeni oraz tego, co znajduje się w jej obszarze, osoby z niepełnosprawnościami odbierają i oceniają jako dostosowanie lub niedostosowanie do ich potrzeb. W związku z tym pojawia się termin bariera jako jeden z głównych czynników hamujących aktywność, rozwój oraz rehabilitację osób z niepełnosprawnościami. Najważniejsze problemy w zaspokajaniu potrzeb, jakie wystąpić mogą u każdego człowieka, a zwłaszcza u osób niepełnosprawnych, można w przybliżeniu sprowadzić do następujących:

- poruszanie się w przestrzeni,
- porozumiewanie się z innymi ludźmi,
- zdobywanie kwalifikacji do wykonania zawodu i zdobywania środków utrzymania,
- troska o własne zdrowie i o zaspokajanie potrzeb zdrowotnych rodziny,
- wpływ na sprawy publiczne w zakresie politycznym czy gospodarczym,
- uczestnictwo w odbiorze i tworzeniu dóbr kultury²³.

Na podstawie danych uzyskanych w trakcie diagnozy sytuacji osób z niepełnosprawnościami na terenie województwa świętokrzyskiego określony został cel główny oraz cztery cele szczegółowe, które określają obszary wymagające interwencji.

Jednym z głównych problemów osób z niepełnosprawnościami jest ograniczony udział w życiu społecznym, zawodowym i kulturalnym. Włączenie osób niepełnosprawnych w życie społeczne i zawodowe powinno w pierwszej kolejności polegać na stworzeniu systemu przeciwdziałania oraz łagodzenia skutków niepełnosprawności, w drugiej otwartego i wspierającego środowiska, w którym możliwy jest dostęp do wszystkich rodzajów aktywności, na równi z ludźmi pełnosprawnymi. Długofalowym efektem działań powinno być uzyskanie jak największej niezależności i samodzielności osób z niepełnosprawnościami, zarówno w sferze życia osobistego, społecznego jak i zawodowego.

Złożoność kreowania polityki wobec osób z niepełnosprawnościami oraz uzyskania w tym zakresie wymiernych efektów, wymaga zaangażowania wielu instytucji, podmiotów oraz przedstawicieli środowisk osób z niepełnosprawnością. Samorząd Województwa Świętokrzyskiego przy realizacji zadań na rzecz osób z niepełnosprawnościami wspierany jest przez Wojewódzką Społeczną Radę do Spraw Osób Niepełnosprawnych oraz

²³ Stochmiałek J. Teoria oraz praktyczne aplikacje przewyższania barier integracji osób dorosłych niepełnosprawnych. Uniwersytet Śląski 2004 r.

Świętokrzyską Radę Działalności Pożytku Publicznego m.in. w zakresie opracowywania programów na rzecz osób niepełnosprawnych, inspirowania przedsięwzięć zmierzających do integracji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, konsultowania zmian legislacyjnych, których celem jest poprawa jakości życia osób z niepełnosprawnościami.

Szereg działań Samorządu Województwa Świętokrzyskiego na rzecz aktywizacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami realizowanych jest środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Do zadań tych należy: dofinansowanie robót budowlanych dotyczących obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej oraz wsparcie zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zlecanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym.

8. Cel główny i cele operacyjne programu

CEL GŁÓWNY PROGRAMU:

Rozwój i tworzenie warunków do zwiększania uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w życiu rodzinnym, społecznym i zawodowym z uwzględnieniem ich indywidualnych potrzeb i możliwości.

CELE OPERACYJNE PROGRAMU:

1. Skuteczna profilaktyka i ograniczanie negatywnych skutków niepełnosprawności.
2. Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami oraz zwiększenie dostępu do usług i dóbr.
3. Większa aktywność zawodowa i edukacyjna osób z niepełnosprawnościami.
4. Partnerstwa międzysektorowe na rzecz wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami.



Schemat 1. Cele operacyjne Programu.

Opracowanie własne.

CEL OPERACYJNY 1. Skuteczna profilaktyka i ograniczanie negatywnych skutków niepełnosprawności.

Uzasadnienie celu operacyjnego:

W zapobieganiu zjawisku niepełnosprawności i ograniczaniu jej skutków szczególne znaczenie ma budowa skutecznego systemu profilaktyki niepełnosprawności, która powinna mieć podstawowe znaczenie w działaniach wszystkich podmiotów i społeczności. Zapobieganie niepełnosprawności i zmniejszanie jej skutków jest dla społeczeństwa mniej kosztowne niż konieczność zapewnienia późniejszej opieki nad osobami niepełnosprawnymi i podejmowanie działań zmierzających do ich integracji ze społeczeństwem.

Zadania:

- 1.1 Wspieranie i realizacja programów w zakresie wczesnego wykrywania i rehabilitacji w zakresie wad rozwojowych dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i niepełnosprawnych.
- 1.2 Wsparcie rodziców oraz opiekunów dzieci z niepełnosprawnością lub zagrożonych niepełnosprawnością.
- 1.3 Popularyzacja kampanii społecznych w zakresie świadomego macierzyństwa, promocji zdrowia, edukacji prozdrowotnej oraz przeciwdziałania wypadkom prowadzącym do powstawania niepełnosprawności.
- 1.4 Propagowanie rozwiązań w zakresie różnorodnych form opieki nad OzN, dostosowanych do potrzeb i możliwości rodziny.
- 1.5 Wspieranie rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami w różnych typach placówek oraz zaopatrzenia w sprzęt ortopedyczny, pomocniczy, rehabilitacyjny.
- 1.6 Wspieranie budowy i rozbudowy obiektów służących rehabilitacji ze szczególnym uwzględnieniem terenów pozaaglomeracyjnych.
- 1.7 Zwiększenie dostępności oraz wyposażenia sieci wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego.
- 1.8 Podnoszenie kwalifikacji kadry pedagogicznej, rodziców i opiekunów w zakresie jakości usług udzielanego wsparcia, opieki wspomaganie i rozwoju dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami.
- 1.9 Rozwój i upowszechnianie transportu indywidualnego typu „door – to door” dla osób z niepełnosprawnościami.

Rezultaty:

- Zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat zdrowia i zapobiegania niepełnosprawności.
- Zwiększenie wykrywalności wad i uszkodzeń oraz ograniczenie pogłębiania się niepełnosprawności.
- Wzbogacenie oferty działań realizowanych na rzecz osób niepełnosprawnych przez różne instytucje i podmioty.
- Wzrost jakości i efektywności świadczonych usług rehabilitacyjnych.
- Zwiększenie liczby placówek świadczących usługi rehabilitacyjne.
- Wzrost liczby osób z niepełnosprawnościami korzystających z rehabilitacji.

Wskaźniki:

- Liczba obiektów służących świadczeniu usług rehabilitacyjnych.
- Liczba osób z niepełnosprawnościami korzystających z rehabilitacji.
- Wysokość środków finansowych wykorzystanych na rehabilitację.
- Liczba funkcjonujących grup wsparcia dla rodzin dotkniętych problemami niepełnosprawności.
- Liczba obiektów służących rehabilitacji, w których dokonano modernizacji /rozbudowy zaplecza rehabilitacyjnego rehabilitacyjnej.

CEL OPERACYJNY II: Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami oraz zwiększenie dostępu do usług i dóbr.

Uzasadnienie celu operacyjnego:

Ze względu na wysoki poziom zagrożenia wykluczeniem społecznym i zawodowym osób z niepełnosprawnościami, które ze względu na ograniczoną sprawność znajdują się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, istotnym jest podejmowanie działań w celu wyeliminowania niepożądanych zjawisk takich jak odrzucenie, alienacja i marginalizacja tych osób. Niezbędne jest, stymulowanie rozwoju ruchu społecznego²⁴ oraz wspieranie samorządów i organizacji pozarządowych w realizacji zadań na rzecz poprawy jakości życia osób niepełnosprawnych, ich uspołecznienia i aktywizacji w lokalnym środowisku. Planowane działania powinny zapewnić możliwość spędzania wolnego czasu, np. poprzez uczestnictwo w zajęciach sportowych, kulturalnych oraz przyczynić się do rozwoju szeroko rozumianej idei deinstytucjonalizacji, której celem jest przejście od opieki instytucjonalnej do świadczenia usług na poziomie lokalnym.

Zadania:

- 2.1 Rozwój mieszkalnictwa chronionego oraz mieszkalnictwa wspomaganego dla osób z niepełnosprawnościami.
- 2.2 Rozwój, upowszechnianie oraz standaryzacja środowiskowych form wsparcia z uwzględnieniem opieki wytchnieniowej i asystentury osób z niepełnosprawnościami.
- 2.3 Zwiększenie dostępności informacyjno-komunikacyjnej i cyfrowej.
- 2.4 Zwiększanie dostępu do przestrzeni publicznej osobom z niepełnosprawnościami, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży niepełnosprawnej poprzez likwidację barier funkcjonalnych tj. barier w dostępie do obiektów użyteczności publicznej, swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania ze środków transportu, dostępu do informacji oraz możliwości komunikacji międzyludzkiej.
- 2.5 Zapewnienie zwiększonego dostępu osób z niepełnosprawnościami do udziału w życiu publicznym (kulturalnym, sportowym, turystycznym, rekreacyjnym).
- 2.6 Wspieranie budowy pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnościami.
- 2.7 Wspieranie rozwoju infrastruktury rehabilitacyjnej, punktów informacyjnych, doradczych dla osób z niepełnosprawnościami.
- 2.8 Wspieranie rozwoju usług społecznych na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

²⁴ Ruch społeczny - celowa działalność na dużą skalę większej lub mniejszej części członków społeczeństwa, nie mieszcząca się, przynajmniej początkowo, w istniejących ramach instytucjonalnych. Encyklopedia PWN

2.9 Promocja oraz rozwój wolontariatu w obszarze wspierania osób z niepełnosprawnościami.

Rezultaty:

- Zwiększenie liczby mieszkań chronionych i mieszkań wspomaganych dla osób z niepełnosprawnościami.
- Zwiększenie aktywności, integracji, inkluzji społecznej osób z niepełnosprawnościami.
- Stworzenie systemu środowiskowych usług opiekuńczych w każdej gminie.
- Zwiększenie dla osób z niepełnosprawnościami dostępności do obiektów użyteczności publicznej.
- Podniesienie dostępności osób z niepełnosprawnościami do informacji o przysługujących im ulgach, uprawnieniach itp.
- Poprawa dostępu do informacji dla osób z niepełnosprawnością.
- Zmiana postaw społecznych w stosunku do zjawiska niepełnosprawności.
- Zwiększenie liczby wolontariuszy.

Wskaźniki:

- Liczba mieszkań chronionych i wspomaganych oraz liczba osób z nich korzystających.
- Liczba otwartych konkursów ofert/liczba podmiotów, które otrzymały wsparcie/kwota wsparcia.
- Liczba samorządów, w których utworzono koła wolontariusze/liczba wolontariuszy.
- Liczba obiektów użyteczności publicznej pozbawionych barier architektonicznych.
- Kwota dofinansowania przeznaczona na likwidację barier funkcjonalnych.
- Liczba kampanii społecznych/akcji promocyjnych dot. zmian postaw społecznych wobec zjawiska niepełnosprawności.
- Liczba samorządów, w których pracownicy posługują się językiem migowym.
- Liczba szkoleń psów przewodników dla osób z niepełnosprawnością.

CEL OPERACYJNY III Większa aktywność zawodowa i edukacyjna osób z niepełnosprawnościami.

Uzasadnienie celu operacyjnego:

Obecnie jedną z kluczowych kwestii prawidłowego funkcjonowania rozwiniętych społeczeństw aktywizacja i włączenie zawodowe osób niepełnosprawnych. Szczególną kategorią osób na rynku pracy są osoby z niepełnosprawnościami – są oni nieproporcjonalnie bardziej zagrożeni pozostawaniem poza zatrudnieniem od innych grup społecznych. Osoby z niepełnosprawnościami stanowią społeczność mocno zróżnicowaną pod względem stopnia i rodzaju niepełnosprawności, co powoduje konieczność indywidualizowania pomocy adresowanej do tych osób w zakresie aktywizacji zawodowej. Do głównych determinantów aktywności zawodowej niepełnosprawnych należy poziom kwalifikacji i wykształcenia – im niższy tym wskazuje na niższą aktywność zawodową, dlatego należy dążyć do stworzenia możliwości do podnoszenia kwalifikacji i wykształcenia osób z niepełnosprawnościami.

Zadania:

- 3.1 Promowanie edukacji oraz podnoszenie świadomości osób z niepełnosprawnościami o roli i potrzebie edukacji.
- 3.2 Rozwój i upowszechnianie edukacji włączającej i integracyjnej.
- 3.3 Rozwijanie oferty kształcenia dla różnych grup osób z niepełnosprawnościami.
- 3.4 Podnoszenie kwalifikacji kadry pedagogicznej w placówkach kształcenia specjalnego.
- 3.5 Wdrażanie, popularyzacja, realizacja programów psychoedukacyjnych w szkołach i przedszkolach kształtujących świadomość społeczną oraz właściwe postawy dzieci i młodzieży w zakresie problematyki niepełnosprawności.
- 3.6 Wspieranie rozwoju podmiotów ekonomii społecznej oraz reintegracji społeczno-zawodowej (ZAZ, WTZ, CIS, KIS).
- 3.7 Rozwój poradnictwa zawodowego z uwzględnieniem diagnozy potrzeb oraz pośrednictwa pracy dla osób z niepełnosprawnościami.
- 3.8 Organizowanie i prowadzenie szkoleń, treningów motywujących oraz pobudzających aktywność zawodową osób z niepełnosprawnościami.
- 3.9 Wspieranie form aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami zwiększających szansę na zatrudnienie na otwartym rynku pracy.
- 3.10 Inicjowanie i upowszechnianie działań na rzecz właściwego postrzegania przez pracodawców osób z niepełnosprawnościami.

3.11 Promowanie i upowszechnianie wolontariatu oraz dobrych praktyk w zakresie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami.

Rezultaty:

- Zwiększenie aktywności zawodowej i atrakcyjności osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy.
- Wzrost zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami na zamkniętym i otwartym rynku pracy.
- Wzrost dostępności do edukacji.
- Zwiększenie poziomu wykształcenia i kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnościami.
- Wzrost poczucia własnej wartości i sprawstwa osób z niepełnosprawnościami.
- Zwiększenie liczby oraz uczestników w podmiotach reintegracji społeczno-zawodowej.
- Wzrost świadomości pracodawców w zakresie zatrudniania osób z niepełnosprawnościami i wynikających korzyści.

Wskaźniki:

- Liczba zatrudnionych osób z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy.
- Liczba działających ZAZ, WTZ, CIS, KIS/Liczba zatrudnionych osób/Uczestników.
- Kwota wydatkowana w zakresie funkcjonowania zakładów aktywności zawodowej.
- Odsetek osób niepełnosprawnych posiadających wykształcenie wyższe.
- Liczba edukacyjnych placówek integracyjnych oraz szkół specjalnych w województwie.
- Liczba osób niepełnosprawnych kształcących się na poszczególnych poziomach edukacji.
- Liczba obiektów edukacyjnych dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych.
- Liczba przeprowadzonych kampanii medialnych, akcji promocyjnych dot. zachęcania pracodawców do zatrudniania osób z niepełnosprawnościami.

CEL OPERACYJNY IV Partnerstwa międzysektorowe na rzecz wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami.

Uzasadnienie celu operacyjnego:

Wielorakość i złożoność problemów, przed którymi staje społeczność osób z niepełnosprawnościami, powoduje konieczność szerokiego współdziałania. Partnerstwo jako jeden z modeli działania coraz częściej pojawia się w rzeczywistości, łącząc ze sobą najlepsze idee i zasoby różnych sektorów życia społecznego. Współpraca międzysektorowa stanowi zdolność budowania relacji pomiędzy różnymi sektorami życia społecznego: publicznym, prywatnym i społecznym – w której łączą one siły, by osiągnąć wspólny cel. Współpraca międzysektorowa daje możliwość stworzenia spójnego i trwałego systemu umożliwiającego osobom niepełnosprawnym aktywne uczestnictwo w życiu społecznym i zawodowym.

Zadania:

- 4.1 Rozszerzenie współpracy między Samorządem Województwa Świętokrzyskiego a samorządami terytorialnymi, podmiotami oraz organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin.
- 4.2 Rozwój systemu przepływu informacji oraz współpracy w zakresie zapewnienia osobom niepełnosprawnym szerszego dostępu do informacji, poprzez wykorzystanie różnorodnych źródeł przekazu.
- 4.3 Promocja dobrych praktyk w zakresie realizacji partnerskich projektów i programów na rzecz osób niepełnosprawnych.
- 4.4 Rozwój i promowanie wolontariatu na rzecz osób z niepełnosprawnościami i ich otoczenia społecznego.
- 4.5 Sieciowanie podmiotów prowadzących rehabilitację społeczną i zawodową osób z niepełnosprawnościami.

Rezultaty:

- Zwiększenie liczby utworzonych partnerstw w zakresie współpracy podmiotów działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
- Zwiększenie efektywności i skuteczności udzielanej pomocy.
- Zwiększenie liczby działań oraz różnych inicjatyw na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
- Podniesienie świadomości osób z niepełnosprawnościami o przysługujących im ulgach, uprawnieniach.

- Zwiększenie liczby wolontariuszy/tworzenie centrów wolontariatu szczególnie w mniejszych miejscowościach.

Wskaźniki:

- Liczba partnerstw/liczba podmiotów w zakresie współpracy podmiotów działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
- Liczba samorządów posiadających opracowane programy współpracy z organizacjami pozarządowymi.
- Liczba oraz zakres wspólnych przedsięwzięć samorządów oraz organizacji pozarządowych.
- Liczba przeprowadzonych kampanii medialnych, akcji promocyjnych związanych z podnoszeniem świadomości osób z niepełnosprawnościami o przysługujących im ulgach, uprawnieniach.

9. Podstawowe założenia programu

Podstawowym założeniem Programu jest wyrównanie i wzmacnianie szans życiowych osób z niepełnosprawnościami i umożliwienie ich pełnego rozwoju w każdym obszarze życia rodzinnego, społecznego i zawodowego poprzez tworzenie warunków do samodzielnego i niezależnego funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami, z uwzględnieniem ich indywidualnych potrzeb i możliwości.

Regionalna polityka wyrównywania szans powinna prowadzić zarówno do zmiany postawy samych osób niepełnosprawnych jak i otoczenia, w którym żyją. Środowisko osób z niepełnosprawnościami jest liczne i zróżnicowane, dlatego procesy wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami powinny obejmować wszystkie dziedziny życia. Kompleksowe i interdyscyplinarne działania pozwolą na pełną realizację procesu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych.

9.1. Adresaci programu

Program skierowany jest:

- do osób z niepełnosprawnością,
- do rodzin z osobą/osobami z niepełnosprawnością/niepełnosprawnościami,
- jednostek samorządu terytorialnego,
- organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

9.2. Miejsce realizacji programu

Program swoim zasięgiem obejmie województwo świętokrzyskie. Jest realizowany na rzecz osób z niepełnosprawnościami zamieszkałymi na terenie województwa.

9.3. Partnerzy

Złożoność działań w procesie wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz uzyskanie w tym zakresie wymiernych rezultatów, wymaga zaangażowania w realizację działań wielu instytucji i organizacji pozarządowych oraz przedstawicieli środowiska niepełnosprawnych, do których należą m.in.:

- administracja rządowa,
- administracja samorządowa i jej jednostki organizacyjne,
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,

- organizacje pozarządowe w tym, pożytku publicznego – zrzeszające osoby niepełnosprawne i działające na ich rzecz,
- organizacje pracodawców,
- szkoły i uczelnie,
- publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.

9.4. Monitorowanie i ewaluacja Programu.

Niezbędnym elementem prawidłowego wdrażania Programu jest jego monitorowanie oraz ocena jego realizacji. W celu osiągnięcia celów strategicznych Programu i weryfikacji czy zakładane zadania są realizowane, prowadzony będzie monitoring Programu poprzez analizę poziomu realizacji wskaźników oceny efektu ustalonych na podstawie sprawozdań własnych oraz jednostek współpracujących.

Za wdrożenie, realizację i ewaluację Programu w województwie świętokrzyskim odpowiedzialny jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego przy współpracy z innymi jednostkami. Ocena stopnia realizacji programu zostanie dokonana w oparciu o zasadę współpracy z zainteresowanymi partnerami.

Monitoring i ewaluacja obejmować będzie takie działania, jak:

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

Wnioski z monitoringu oraz ewaluacji Programu będą stanowić podstawę do ewentualnej modyfikacji ujętych w nim celów i zadań oraz do opracowania nowych celów i zadań adekwatnych do bieżących problemów społecznych.

Spis map, schematów, tabel, wykresów

Mapa 1.	Liczba osób niepełnosprawnych ogółem na 1 000 mieszkańców w 2011 r.	16
Mapa 2.	Dorosłe osoby niepełnosprawne na 1000 mieszkańców w 2011 roku wg. powiatów.....	19
Mapa 3.	Dzieci z niepełnosprawnościami na 1 000 mieszkańców w 2011 wg. powiatów.	23
Mapa 4.	Odsetek orzeczeń o niepełnosprawności wśród dorosłych do ogółu mieszkańców powiatu.....	28
Mapa 5.	Odsetek rodzin korzystających z pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności.....	37
Mapa 6.	Środowiskowe Domy Samopomocy w województwie świętokrzyskim.	39
Mapa 7.	Domy pomocy społecznej w województwie świętokrzyskim.	40
Mapa 8.	Warsztaty Terapii Zajęciowej w województwie świętokrzyskim.....	42
Mapa 9.	Zakłady Aktywności Zawodowej w województwie świętokrzyskim.....	43
Mapa 10.	Odsetek bezrobotnych osób niepełnosprawnych do ogółu bezrobotnych.	44
Mapa 11.	Szkolnictwo specjalne w Polsce.	55
Mapa 12.	Powiaty z największym odsetkiem osób z niepełnosprawnościami posiadających wykształcenie niepełne podstawowe oraz wyższe.....	63
Mapa 13.	Liczba zarejestrowanych fundacji oraz stowarzyszeń i podobnych organizacji.	65
Schemat 1.	Cele operacyjne Programu.	74
Tabela 1.	Osoby niepełnosprawne w województwach w latach 2002/2011.....	17
Tabela 2.	Osoby niepełnosprawne prawnie i biologicznie w 2002 i 2011 r. w kraju i regionie wg płci.....	18
Tabela 3.	Odsetek osób niepełnosprawnych w województwie i kraju według grup wiekowych.	20
Tabela 4.	Odsetek orzeczeń o niepełnosprawności wśród dzieci i młodzieży do ogółu mieszkańców.....	29
Tabela 5.	Klasyfikacja niepełnosprawności wg kryterium objawowego.....	30
Tabela 6.	Kluby Integracji Społecznej w województwie świętokrzyskim.	41
Tabela 7.	Centra Integracji Społecznej w województwie świętokrzyskim.....	41
Tabela 8.	Zatrudnienie w Zakładach Aktywności Zawodowej w regionie.	43
Tabela 9.	Liczba bezrobotnych osób niepełnosprawnych w regionie.	45
Tabela 10.	Chroniony rynek pracy w regionie.....	47
Tabela 11.	Stacjonarna opieka zdrowotna w województwie świętokrzyskim.....	50
Tabela 12.	Placówki rehabilitacji medycznej w województwie świętokrzyskim.....	51
Tabela 13.	Liczba świadczeniodawców, koszty świadczeń rehabilitacyjnych w Oddziale Świętokrzyskim NFZ w 2015, 2018 i 2020 roku.....	52
Tabela 14.	Placówki dla uczniów i wychowanków posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego zagrożonych niedostosowaniem społecznym, z zaburzeniami zachowania oraz niedostosowanych społecznie.....	60

Tabela 15.	Liczba uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego w przedszkolach/punktach przedszkolnych i w szkołach ogólnodostępnych woj. świętokrzyskiego.....	60
Tabela 16.	Liczba przedszkoli/punktów przedszkolnych, szkół ogólnodostępnych, do których uczęszczają dzieci/młodzież z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego.....	61
Tabela 17.	Odsetek organizacji działających w „obszarze pomocy społecznej i humanitarnej”.....	66
Tabela 18.	Obszary współpracy oraz wysokość środków finansowych przekazanych z budżetu samorządu województwa w ramach otwartych konkursów ofert w latach 2019-2020.....	67
Tabela 19.	Obszary współpracy oraz wysokość środków finansowych przekazanych z budżetu Samorządu Województwa Świętokrzyskiego w ramach trybu pozakonkursowego w 2020 r.	68
Wykres 1.	Liczba osób niepełnosprawnych w województwach w 2002 oraz 2011 roku. ...	18
Wykres 2.	Struktura osób niepełnosprawnych w regionie wg. wieku ekonomicznego i płci.....	21
Wykres 3.	Liczba osób niepełnosprawnych prawnie w podziale wg. stopnia niepełnosprawności.	21
Wykres 4.	Występowanie grup schorzeń u dorosłych osób niepełnosprawnych (w odsetkach).	22
Wykres 5.	Liczba niepełnosprawnych dzieci w roku 2002 i 2011.	23
Wykres 6.	Osoby zaliczone po raz pierwszy do stopnia niepełnosprawności prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu po raz pierwszy w latach 2014 -2020.....	24
Wykres 7.	Osoby powyżej 16 roku życia zaliczone po raz pierwszy do stopnia niepełnosprawności prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu wg stopnia niepełnosprawności.	25
Wykres 8.	Osoby do 16 roku życia zaliczone po raz pierwszy do stopnia niepełnosprawności prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu.	26
Wykres 9.	Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności po raz kolejny dla osób powyżej 16 roku życia w latach 2014 -2020.....	26
Wykres 10.	Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych po raz pierwszy przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia wg stopnia niepełnosprawności.....	27
Wykres 11.	Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych po raz kolejny przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności dla osób do 16 roku życia.	28
Wykres 12.	Liczba wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności w poszczególnych kategoriach wiekowych.....	29
Wykres 13.	Przyczyny niepełnosprawności osób dorosłych wg danych Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.	31

Wykres 14. Wykorzystanie środków PFRON na zadania przez samorząd województwa w latach 2014-2020.....	34
Wykres 15. Wykorzystanie środków PFRON na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej przez samorządy powiatowe w latach 2015-2019.....	35
Wykres 16. Wykorzystanie środków PFRON na poszczególne zadania przez samorządy powiatowe w latach roku 2019.	36
Wykres 17. Wolne miejsca pracy w latach 2015-2020.	46
Wykres 18. Bezrobotni niepełnosprawni wg poziomu wykształcenia.	48
Wykres 19. Uczniowie niepełnosprawni w poszczególnych typach placówek edukacyjnych	56
Wykres 20. Liczba szkół/placówek integracyjnych (z oddziałami integracyjnymi) w województwie świętokrzyskim.	57
Wykres 21. Liczba uczniów szkół/placówek z oddziałami integracyjnymi w województwie świętokrzyskim.	58
Wykres 22. Struktura wykształcenia ludności powyżej 15 roku życia.	62
Wykres 23. Poziom wykształcenia orzekanych przez PZ dorosłych osób niepełnosprawnych.....	62