

Uchwała Nr XXVI/480/12
Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego
z dnia 28 grudnia 2012 roku

w sprawie przyjęcia do realizacji programu p.n. „Świętokrzyski Program Pomocy Społecznej na lata 2012-2017”

Na podstawie art. 18 pkt 20, ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1590 z późn zm.), art. 21 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej(Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.), uchwała się co następuje:

§1.

Przyjmuje się do realizacji „**Świętokrzyski Programu Pomocy Społecznej na lata 2012-2017**”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§2.

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Województwa Świętokrzyskiego.

§3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Wiceprzewodniczący Sejmiku

Mieczysław Gębski

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 21 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.) samorząd województwa został zobligowany do opracowania programu w zakresie pomocy społecznej stanowiącego część strategii województwa w zakresie polityki społecznej.

Świętokrzyski Program Pomocy Społecznej na lata 2012-2017 jest aktualizacją i uszczegółowieniem celów zawartych w „Strategii Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2012-2020”, jakie samorząd województwa będzie realizował w tym zakresie przez najbliższe sześć lat. Program dostosowuje współczesne wyzwania i założenia pomocy społecznej do zdiagnozowanych potrzeb, możliwości i zasobów regionu Świętokrzyskiego. Świętokrzyski Program Pomocy Społecznej adresowany jest do samorządów gminnych i powiatowych, służb społecznych, instytucji, organizacji pozarządowych oraz do wszystkich zaangażowanych w zapobieganie szeroko rozumianym problemom społecznym.

Program został poddany konsultacjom z przedstawicielami instytucji rządowych i samorządowych, a także przedstawicielami organizacji pozarządowych z terenu województwa Świętokrzyskiego. Po przeprowadzeniu konsultacji do Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej nie wpłynęły wnioski i uwagi dotyczące Programu.



**Samorząd Województwa
Świętokrzyskiego
*Regionalny Ośrodek Polityki
Społecznej***

**Świętokrzyski
Program Pomocy Społecznej
na lata 2012 - 2017**

Kielce lipiec 2012

Opracowanie:

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej.

Zespół ds. Polityki Społecznej i Rehabilitacji.

Pod kierunkiem:

Pani Barbary Jakackiej – Green – Dyrektora ROPS w Kielcach.

Zespół ds. konsultacji projektu „Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu na lata 2012-2017” oraz „Świętokrzyskiego Programu Pomocy Społecznej na lata 2012-2017” zwany dalej „Zespołem”, w składzie:

1. Grzegorz Świercz - Przewodniczący „Zespołu”, przedstawiciel Samorządu Województwa Wicemarszałek Województwa Świętokrzyskiego
2. Barbara Jakacka – Green - Zastępca Przewodniczącego „Zespołu” przedstawiciel Samorządu Województwa, Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego
3. Jadwiga Życka - Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Końskich - Członek
4. Izabela Barto - Przedstawiciel Świętokrzyskiego Biura Rozwoju Regionalnego – Członek.
5. Małgorzata Tarczyńska - Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Piekoszowie – Członek.
6. Anna Gromska - Zastępca dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach – Członek.
7. Jolanta Rybczyk - Radna Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego, Członek Komisji Zdrowia i Spraw Rodziny – Członek.
8. Włodzimierz Stępień - Wiceprzewodniczący Sejmiku, Członek Komisji Samorządu Terytorialnego – Członek.
9. Paweł Lulek - Przedstawiciel Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Kielcach - Członek
10. Elżbieta Chodorek - Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Opatowie - Członek
11. Edmund Kaczmarek - Przewodniczący Konwentu Starostów, Starosta Jędrzejowski - Członek
12. Agnieszka Zaremba - Wicedyrektor Instytutu Nauk Politycznych Uniwersytetu im. Jana Kochanowskiego w Kielcach - Członek
13. Grzegorz Orawiec - Dyrektor Departamentu Polityki Regionalnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego – Członek.



Spis treści

1. Wstęp.....	4
2. Diagnoza problemów w zakresie pomocy społecznej.....	7
2.1. Obraz sytuacji demograficznej społeczeństwa.....	7
2.1.1. Migracje zagraniczne i krajowe.....	7
2.1.2. Struktura wiekowa społeczeństwa.....	11
2.2. Obraz sytuacji społeczno – ekonomicznej.....	16
2.2.1. Kluczowe branże podmiotów gospodarczych.....	16
2.2.2. Struktura dochodów i wydatków rodzin w Województwie Świętokrzyskim.....	19
2.2.3. Zasoby mieszkaniowe w Województwie Świętokrzyskim.....	25
2.3. System polityki prorodzinnej.....	27
2.3.1. Definicje rodziny i polityki prorodzinnej.....	27
2.3.2. Zjawiska, tendencje problemy rodzin świętokrzyskich	29
2.3.3. System opieki nad dzieckiem i rodziną.....	34
2.3.4. Instrumenty polityki prorodzinnej.....	39
2.4. Najczęstsze powody ubiegania się o pomoc społeczną w Województwie Świętokrzyskim.....	43
2.4.1. Ubóstwo.....	43
2.4.2. Bezrobocie.....	48
2.4.3. Długotrwała lub ciężka choroba.....	52
2.4.4. Niepełnosprawność.....	54
2.4.5. Bezdomność.....	61
2.5. Instrumenty działania pomocy społecznej.....	64
2.6. Zasoby instytucjonalno – kadrowe pomocy społecznej.....	67
2.6.1. Instytucje pomocy i integracji społecznej.....	67
2.6.2. Instrumenty aktywnej integracji społecznej.....	78
2.6.3. Kadra pomocy społecznej.....	83
2.6.4. Mapa NGO’s działających w zakresie pomocy społecznej.....	86
3. Analiza SWOT.....	91
4. Założenia Programu	94
4.1. Adresaci Programu.....	94
4.2. Miejsce realizacji Programu.....	94
4.3. Realizatorzy Programu.....	94
4.4. Cele Programu.....	95
4.5. Monitorowanie i ocena realizacji Programu.....	109
4.6. Źródła finansowania.....	109
4.7. Promocja programu	110
5. Podsumowanie.....	111
Spis tabel, wykresów, map.....	112



1. Wstęp

Pomoc społeczna jest jednym z elementów polityki społecznej państwa stanowiąc tym samym fragment systemu zabezpieczenia społecznego. Jest ściśle uzależniona od innych gałęzi polityki społecznej takich, jak: polityka zdrowotna, oświatowa czy bezpieczeństwa. Wynika to z celów jakie stawiane są pomocy społecznej polegających m.in. na: zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych osób i rodzin, umożliwieniu im funkcjonowania w warunkach odpowiadających godności człowieka, a także doprowadzeniu w miarę możliwości do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz do ich integracji ze środowiskiem. Istotnym obszarem zadań stawianych pomocy społecznej są działania profilaktyczne mające na celu zapobieganie powstawaniu trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie sami rozwiązać.¹

Pomoc społeczna na przestrzeni ostatnich dekad podlegała niezwykle dynamicznym zmianom. Jesteśmy świadkami tych przemian: nastąpiła decentralizacja i włączenie instytucji pomocy społecznej do zasobów lokalnej i regionalnej polityki społecznej.

Aktualnie obowiązujący system pomocy społecznej został uchwalony w okresie uzyskiwania przez Polskę pełnoprawnego członkostwa w Unii Europejskiej, co znacząco wpłynęło na jego kształt. **Fundamentalną zasadą systemu pomocy społecznej jest zasada pomocniczości**, która zakłada realizację maksymalnie szerokiego zakresu działań przez szczeble władzy najbliższe obywatelowi. Zasada ta odwołując się do samodzielności jednostek oraz wspólnot stanowi, iż organy administracji publicznej nie mogą ograniczać inicjatywy obywateli, wyręczać ich, pozbawiać możliwości wyboru ani przejmować za nich odpowiedzialności.

Na pomoc społeczną składają się: rozbudowany system osób, instytucji, świadczeń i procedur służących rozwiązywaniu problemów społecznych. Tak rozległy i niejednolity obszar działań wymaga komplementarnego, zorganizowanego, grupowego wysiłku władz, samorządów lokalnych, instytucji powołanych do niesienia pomocy, a także środowiska lokalnego. Działania podejmowane przez pojedyncze instytucje nie rozwiążą problemów społecznych, tym bardziej, iż

¹ . Kwaśna, *Pomoc społeczna*, „Zeszyty Naukowe Politechniki Opolskiej. Nauki Społeczne” z. 41, Opole, 1996.



w wielu przypadkach współwystępują negatywne czynniki takie, jak niedostatek, bezdomność, bezrobocie, niewydolność opiekuńczo-wychowawcza czy niepełnosprawność psychofizyczna.

Polskie prawodawstwo wskazuje rodzinę - traktowaną całościowo, jako odbiorcę działań pomocowych. **Wzmacnianie rodziny powinno stanowić priorytetową wytyczną przy planowaniu i realizowaniu wszelkiego rodzaju wsparcia. Założenie skierowania spektrum pomocowego na rodzinę stanowi obecnie jedną z cech modelu pomocy społecznej.**

Przeciwdziałanie niekorzystnym zjawiskom i zagrożeniom oraz tworzenie warunków do ich przewyższenia stanowi jeden z priorytetów systemu pomocy społecznej.

W wyniku reformy centrum administracyjnego państwa przeprowadzonej 1 stycznia 1999r. obecny system pomocy społecznej opiera się głównie na instytucjach samorządowych. Proces ten wiąże się z przekazywaniem do jednostek pomocy społecznej nowych zadań i obciążeń. Nie zawsze za nowymi zadaniami nadąża tworzenie korzystnych warunków ich finansowania na poziomie lokalnym, budząc obawy i wątpliwości samorządów i jednostek organizacyjnych pomocy społecznej.

Formalnoprawny kształt świadczenia usług z zakresu pomocy społecznej na każdym szczeblu administracji publicznej szczegółowo określa ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Organizowanie pomocy społecznej i udzielanie świadczeń zostało rozdzielone pomiędzy organy rządowe i samorządowe, gdzie zadania samorządu wojewódzkiego obejmują przede wszystkim działalność programową, inspiratorską i promocyjną.

Podstawę prawną do opracowania Programu Pomocy Społecznej na lata 2012 – 2017 będącego integralną częścią Strategii Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2012 - 2020 stanowi zapis art. 21 pkt 1 ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

Niniejszy program dostosowuje współczesne wyzwania i założenia pomocy społecznej do zdiagnozowanych potrzeb, możliwości i zasobów regionu świętokrzyskiego. Dane statystyczne wykorzystane do diagnozy programu obejmują lata 2010 i 2011. Jego odbiorcami są mieszkańcy województwa oraz podmioty realizujące, inspirujące i kreujące sferę polityki społecznej.

Dokumentami, które regulują zadania i obowiązki w zakresie pomocy społecznej są:

1. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997r.
2. Ustawa z 5 czerwca 1998 r. o samorządzie wojewódzkim (Dz. U. 2001, nr 142, poz. 1590 ze zm.),



3. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009r. Nr 175 poz. 1362 ze zm.),
4. Ustawa z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721,ze zm.),
5. Ustawa z 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. 2011, nr 43, poz. 225 ze zm.),
6. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. 2010r. nr 234 poz. 1536 ze zm.),
7. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2008r. nr 69 poz. 415 ze zm.),
8. Ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz. U. 2006r., nr 94, poz. 651 ze zm.),
9. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. 2006, nr 139, poz. 992 ze zm.),
10. Ustawa z 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej (Dz.U. z 2011r. Nr 149 poz. 887 ze zm.).
11. Strategia Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2012-2020 przyjęta Uchwałą Nr XVI/296/12 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 30 stycznia 2012r.
12. Strategia Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego do roku 2020 przyjęta uchwałą Nr XLII/508/06 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 26 października 2006r.



2. Diagnoza problemów w zakresie pomocy społecznej

2.1. Obraz sytuacji demograficznej społeczeństwa.

2.1.1. Migracje zagraniczne i krajowe.

Województwo Świętokrzyskie położone jest w centralno - wschodniej części kraju. Jest jednym z najmniejszych województw, zarówno pod względem terytorialnym, jak i populacyjnym. Składa się z 14 powiatów, w tym miasto Kielce, z czego największym (19 gmin) powiatem jest powiat kielecki. Według typologii Głównego Urzędu Statystycznego stosowanej dla celów sprawozdawczych, region składa się z dwóch głównych podregionów: kieleckiego oraz sandomiersko – jędrzejowskiego.

Mapa nr 1. Podział województwa na podregiony wg GUS.



Źródło: Główny Urząd Statystyczny.

Region świętokrzyski jest słabo zurbanizowany, zajmuje pod tym względem odległe miejsce na tle pozostałych województw w Polsce. Świadczy o tym fakt, iż ludność mieszkająca w miastach stanowi około 45% ludności województwa, przy średniej dla Polski wynoszącej około 61%. Na koniec 2011r. region świętokrzyski zamieszkiwało 3,3% ludności całej Polski. W województwie świętokrzyskim na sieć osadniczą składa się 30 miast oraz 2 832 miejscowości wiejskich.



W okresie ostatnich kilkunastu lat obserwowany jest systematyczny spadek liczby ludności województwa świętokrzyskiego. Przyczyną tego zjawiska są w głównej mierze: ujemny przyrost naturalny, który stanowi różnicę pomiędzy liczbą urodzeń żywych, a liczbą zgonów oraz **ujemne saldo migracji** co oznacza, że corocznie z województwa na stałe wymeldowuje się więcej osób niż się tu osiedla.

Tabela nr 1. Podstawowe dane statystyczne województwa Świętokrzyskiego.

Wybrane dane statystyczne	2008	2009	2010	2011
Powierzchnia w ha	1 171 020	1 171 053	1 171 050	1 171 050
Ludność	1 272 784	1 270 120	1 266 014	1 289 000*
Ludność na 1 km ²	109	108	108	108
Urodzenia żywe	12 736	12 741	12 445	11 600
Zgony	13 891	13 797	14 006	13 725
Przyrost naturalny	-1 155	-1 056	- 1 561	-2 125

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

* Wartość na podstawie Spisu ludności 2011 obejmuje osoby stale zamieszkałe (zameldowane) na obszarze województwa bez względu na fakt, czy te osoby przebywały w kraju w czasie spisu czy też były poza granicami oraz osoby przebywające czasowo.

Zjawisko migracji ludności istnieje od dawna niemniej nasiliło się w drugiej połowie XX wieku. Intensywność i zakres migracji w głównej mierze związany jest ze stopniem rozwoju gospodarczego, ekonomiczną sytuacją regionu, a także przemianami kulturowymi, obyczajowymi i etnicznymi. Migracje ludności w dzisiejszych czasach stanowią zjawisko charakteryzujące zachodzące przemiany i mające znaczący wpływ na życie osób, rodzin i całych społeczności.

Przy próbie zdefiniowania zjawiska migracji można wykorzystać definicję stosowaną przez Główny Urząd Statystyczny. Migracje ludności określa ona jako: *przemieszczenia ludności związane ze zmianą miejsca zameldowania (pobytu stałego lub czasowego) połączoną z przekroczeniem granicy państwa (migracje zagraniczne) lub granicy jednostki administracyjnej podziału terytorialnego kraju (migracje wewnętrzne).*

Inną klasyfikacją zjawiska migracji jest klasyfikacja wynikająca z jej trwałości. Wyróżnia się migracje:

- stałe, polegające na zmianie miejsca zamieszkania bez zamiaru powrotu;
- okresowe, na dłuższy czas, ale z zamiarem powrotu.



Dane statystyczne nie obrazują pełniej skali zjawiska, pozwalają jedynie na określenie wielkości migracji na pobyt stały w momencie, gdy migrujący dokonują wymeldowania z poprzedniego oraz meldunku w nowym miejscu zamieszkania.

Migracje stanowią drugi czynnik, obok przyrostu naturalnego, wpływający na liczbę ludności, jej strukturę i przestrzenne rozmieszczenie.

Tabela nr 2. Migracje wewnętrzne ludności w latach 2009–2010.

Wyszczególnienie	Napływ migracyjny	Odływ migracyjny	Saldo migracyjne
2009	10 718	12 902	-2 184
2010	11 044	13 611	- 2 545

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Na przestrzeni minionych lat notuje się wzrost liczby migrujących. W 2010 r. napływ w naszym województwie wyniósł 11 000 osób, a odpływ –13600 osób, co w porównaniu z 2009 r. oznacza wzrost odpowiednio o: 2,95 % i 5,2%.

Ujemne saldo migracji wystąpiło w obydwu podregionach województwa, przy czym w podregionie kieleckim osiągnęło ono minus 0,19% (w 2009r. minus 0,15%), a w sandomiersko-jędrzejowskim wyniosło minus 0,22% wobec minus 0,18% w roku 2009.

Na przestrzeni 2011 r., podobnie jak w latach: 2010 i 2005, **saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych ludności na pobyt stały było ujemne** – wyniosło minus 1,82% Oznacza to, że liczba osób wymeldowanych z pobytu stałego w ciągu omawianego okresu przekroczyła liczbę osób zameldowanych na pobyt stały w tym czasie (w 2011 r. – o 2 305, w 2010 r. – o 2 545, a w 2009 r. – o 2 184).

Najczęściej obieranymi kierunkami migracji międzywojewódzkiej na pobyt stały były województwa: mazowieckie, małopolskie i śląskie, co wynika z lepszej sytuacji gospodarczej wymienionych regionów.

Wejście Polski do Unii Europejskiej zapoczątkowało bardzo szerokie i dynamiczne zjawisko jakim jest migracja zarobkowa. Przystępując w 2004r. do Unii Europejskiej, Polska należała do grupy krajów o najniższym wskaźniku zatrudnienia i najwyższej stopie bezrobocia we Wspólnocie. Trudna sytuacja na rodzimym rynku pracy oraz otwartość Unijnego rynku pracy była przyczyną wzrostu migracji obywateli Polski. Obecnie większość krajów Unii Europejskiej otworzyło swoje rynki pracy dla Polaków.



Na dynamikę i saldo migracji ogólnej wpływ wywierają migracje zagraniczne. Tendencja na przestrzeni kilku ostatnich lat uległa zmianie. Saldo migracji zagranicznych uplasowało się na poziomie 0,08% co oznacza, iż nastąpił spadek liczby wyjazdów Polaków za granice na pobyt stały. Saldo migracji zagranicznych w roku 2008 było ujemne i wyniosło minus 317 osób, w roku 2009 r. było dodatnie i wyniosło plus 65 osób, w roku 2010 – plus 22 osoby a w 2011r wyniosło plus 103 osoby.

Mapa nr 2. Emigracja ludności na pobyt stały w 2010r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Mieszkańcy naszego regionu najczęściej emigrowali na pobyt stały do Wielkiej Brytanii (23,5%), Niemiec (16,5%) i USA (12,4%). Natomiast wśród imigrantów przeważały osoby mieszkające dotychczas w Wielkiej Brytanii (35,6%), Irlandii (12,5%), Niemczech, USA (po 7,9%) oraz Ukrainie (7,3%).

Obok pozytywnych aspektów emigracji, na przykład zwiększonych zarobków pojawiły się także negatywne konsekwencje społeczne, szczególnie dotkliwe dla rodzin i dzieci. Wyjazd



rodzica (rodziców) zawsze powoduje zmianę sytuacji życiowej dziecka. Zazwyczaj jest ona niekorzystna, może prowadzić do powstawania problemów wychowawczych związanych z brakiem dostatecznej opieki nad dzieckiem i nadmiernym obciążeniem jednego rodzica lub opiekuna. Część z pozostawionych dzieci dostosowuje się do nowych warunków rodzinnych, jednak większość z nich z trudem odnajduje się w zmienionej sytuacji.

W 2010r. do Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego wpłynęło łącznie **1 647 (w 2011r. – 1 882)** spraw dotyczących świadczeń rodzinnych w związku z koordynacją systemów zabezpieczenia społecznego. Oznacza to, że z 1.647 (**1 882 w 2011r.**) rodzin z terenu naszego województwa, mających przyznane w Polsce świadczenia rodzinne, przynajmniej jeden z jej członków wyjechał za granicę do kraju UE lub EOG w celu podjęcia legalnej pracy zarobkowej. Z prowadzonej statystyki wynika, że pod względem liczby wyjazdów najczęściej rodzin wyemigrowało z terenu powiatu kieleckiego (249 rodzin w 2010r. i 355 w 2011r.), miasta Kielce (219 rodzin w 2010r. i 223 w 2011r.) oraz powiatu ostrowieckiego (136 rodzin w 2010r., 141 w 2011r.), koneckiego (120 rodzin w 2010r. i 156 w 2011r.) zaś najmniej z terenu powiatu: pińczowskiego (32 rodziny w 2010r. i 38 w 2011), kazimierskiego (27 rodzin w 2010 i 31 w 2011). **Należy zaznaczyć, iż są to dane dotyczące jedynie wyjazdów legalnych.**

2.1.2. Struktura wiekowa społeczeństwa.

Województwo Świętokrzyskie w 2011r. zamieszkiwało 1 289 000* osób. Nasz region jest jednym ze słabiej zaludnionych województw w kraju, znacznie poniżej średniej krajowej wynoszącej 122 osoby/1 km². Na 1 km² powierzchni ogólnej województwa w 2011 r. przypadało 108 osób. Ludność regionu świętokrzyskiego w jednej trzeciej skupiona jest w powiatach okalających stolicę regionu – miasto Kielce oraz powiat kielecki. Wskaźnik zaludnienia charakteryzował się znacznym zróżnicowaniem terytorialnym. Podregion kielecki, grupujący centralne i północne obszary uprzemysłowione, był ponad dwukrotnie gęściej zaludniony niż podregion sandomiersko-jędrzejowski, który obejmuje rolnicze południe województwa.

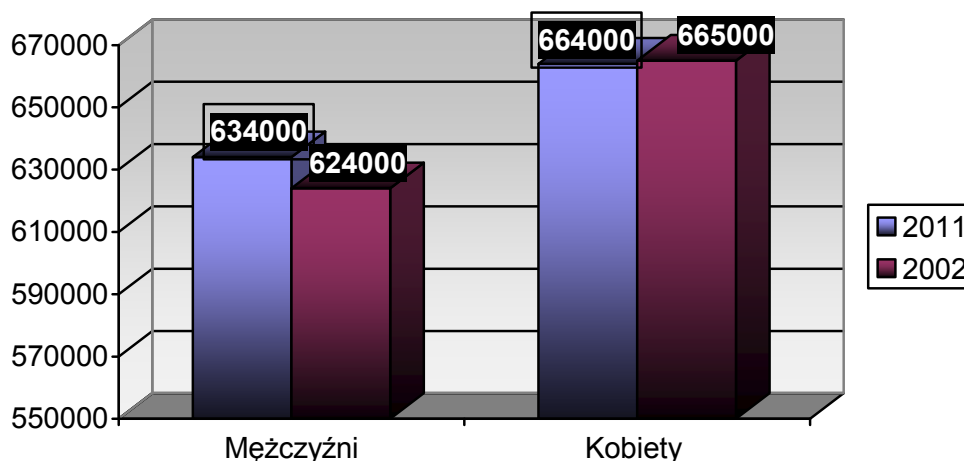
* Wartość na podstawie Spisu ludności 2011 obejmuje osoby stale zamieszkałe (zameldowane) na obszarze województwa bez względu na fakt, czy te osoby przebywały w kraju w czasie spisu czy też były poza granicami oraz osoby przebywające czasowo.



Struktura ludności według płci w województwie świętokrzyskim od kilku lat nie ulega większym zmianom. **W ogólnej liczbie mieszkańców nieznacznie przeważają kobiety**, których odsetek w końcu grudnia 2011 r. podobnie, jak przed rokiem wyniósł 51,3% (w 2005 r. – 51,2%). W Polsce tendencja jest podobna - kobiety w 2011 r. stanowiły 51,7%.

Współczynnik feminizacji (liczba kobiet na 100 mężczyzn) ukształtował się na poziomie analogicznym jak rok wcześniej i wyniósł wartość 105².

Wykres nr 1. Struktura demograficzna według płci w 2002 i 2011 roku.



Źródło: „Ocena zasobów pomocy społecznej Województwa Świętokrzyskiego na 2011r”, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kielce 2012r.

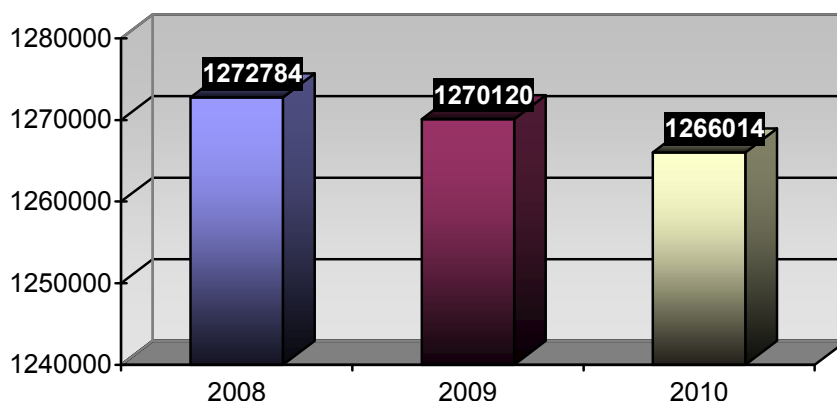
Powyższy wykres przedstawia strukturę demograficzną regionu według płci w latach 2002-2010.

Ludność mieszkająca w miastach stanowi 44,3 % (w 2010r. 45%) ludności województwa przy średniej dla Polski wynoszącej ok. 61%. W relacji do stanu notowanego na koniec 2005 r. liczba ludności województwa świętokrzyskiego z roku na rok sukcesywnie malała, przy czym **procesy depopulacyjne w większym stopniu dotyczą terenów miejskich**. Wynika to z faktu, że mieszkańcy województwa coraz częściej podejmują decyzje o przeprowadzce na tereny podmiejskie i wiejskie, które mogą zaoferować większy komfort życia i bezpieczeństwa. Miasta, a zwłaszcza Kielce, pozostają jedynie miejscem pracy, a nie zamieszkania.

². Główny Urząd statystyczny w Kielcach, „Raport o sytuacji społeczno gospodarczej województwa Świętokrzyskiego w 2011r.” Kielce 2012r.



Wykres nr 2. Liczba ludności Województwa Świętokrzyskiego w latach 2008-2010.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Przyczyną tego zjawiska przede wszystkim są: ujemny przyrost naturalny, który wynika z różnicy pomiędzy liczbą urodzeń żywych, a liczbą zgonów oraz niekorzystne saldo migracji.

Wskaźnik przyrostu naturalnego w regionie w 2009 roku w przeliczeniu na 1000 mieszkańców wynosił minus 0,8%, w 2010 roku minus 1,2% a w 2011 minus 1,6, przy czym średni przyrost naturalny w Polsce w tym okresie był dodatni.³

Oznacza to, iż w liczbach bezwzględnych przyrost naturalny w 2009r wyniósł minus 1,1 tys., w 2010 minus 1,6 tys. a w 2011 nieznacznie ponad minus 2,1 tys. W województwie świętokrzyskim współczynnik przyrostu naturalnego przyjmował dodatnie wartości jedynie w mieście na prawach powiatu tj. Kielcach (0,32%) oraz w otaczającym go powiecie kieleckim (1,24%). W pozostałych powiatach notowano wartości ujemne, najniższą - w powiatach: kazimierskim (-5,27%) i pińczowskim (-4,57%). Powyższe wskaźniki lokują nasze województwo na przedostatnim miejscu w kraju.

Podstawowym czynnikiem wpływającym na tempo rozwoju demograficznego są urodzenia. Kształtują one liczbę i strukturę ludności, stanowią też podstawę do przewidywania tendencji zmian ludności w czasie, wyrażonych prognozami demograficznymi. **W województwie świętokrzyskim w 2011 r. zarejestrowano 11 600 urodzeń żywych**, tj. o 845 mniej niż przed rokiem, ale o 123 więcej niż w 2005 r. **Współczynnik urodzeń żywych wyniósł 9,14%** i był niższy w stosunku do notowanego rok wcześniej (9,77%), ale wyższy niż w 2005 r. (8,86%).

³ Urząd Marszałkowski Woj. Świętokrzyskiego „Ocena zasobów pomocy społecznej Województwa Świętokrzyskiego na 2011r”, Kielce 2012r. .



Zgony to drugi obok urodzeń element ruchu naturalnego ludności. Zjawisko to wpływa nie tylko na tempo rozwoju ludności, ale również na kształtowanie jej stanu cywilnego oraz struktury wieku. **Na przestrzeni 2011 r. w województwie zmarło 13 725 osób**, tj. o 281 osób mniej niż przed rokiem i o 105 więcej niż w 2005 r. Ogólny **współczynnik zgonów wyniósł 10,81%**, podczas, gdy rok wcześniej – 10,99%, a w 2005 r. – 10,51%. Umieralność niemowląt była niższa niż w 2010 r., ale wyższa niż w 2005 r. **Współczynnik zgonów niemowląt** (liczony na 1000 urodzeń żywych) przyjął wartość 6,03%, wobec 6,27% – w 2010 r. i 5,92% – odpowiednio w 2005 r.

Współczynnik dzietności ogólnej kobiet, obrazujący prostą zastępowalność pokoleń w 2010r. wyniósł 1,30 i wskazuje na niekorzystną – świadczącą o starzeniu się społeczeństwa sytuację demograficzną.⁴ Przyjmuje się, iż współczynnik dzietności między $2,10 \div 2,15$ jest poziomem zapewniającym zastępowalność pokoleń.

Zarówno w Polsce, jak i w regionie Świętokrzyskim występuje niekorzystne zjawisko demograficzne, jakim jest „**starzenie się społeczeństwa**”. Przez starzejące się społeczeństwo należy rozumieć zwiększenie się procentowego udziału osób powyżej 60 - 65 roku życia w tejże populacji. Należy zaznaczyć, że proces demograficznego starzenia społeczeństwa był bardziej zauważalny na wsi niż w mieście, bowiem **54,4% grupy osób w wieku poprodukcyjnym to mieszkańcy wsi**.

Na przestrzeni lat 2005-2011 **nastąpiło zmniejszenie się udziału dzieci i młodzieży** (w wieku 0-17 lat) z 20,6% w 2005 r. do 17,8% w 2011 r. Jednocześnie zwiększył się odsetek osób w wieku poprodukcyjnym (mężczyźni w wieku 65 lat i więcej, kobiety w wieku 60 lat i więcej) - z 17,0% do 18,8%. Zmiany struktury pokoleniowej wpłynęły na relacje między poszczególnymi grupami wieku ekonomicznego ludności. Kierunek tych zmian obrazują współczynniki obciążenia demograficznego.

O niekorzystnych tendencjach w strukturze wiekowej społeczeństwa naszego regionu świadczy także zwiększająca się liczba udzielonych porad geriatrycznych – w roku 2009 udzielono 948, a w roku 2010 – 978 porad⁵.

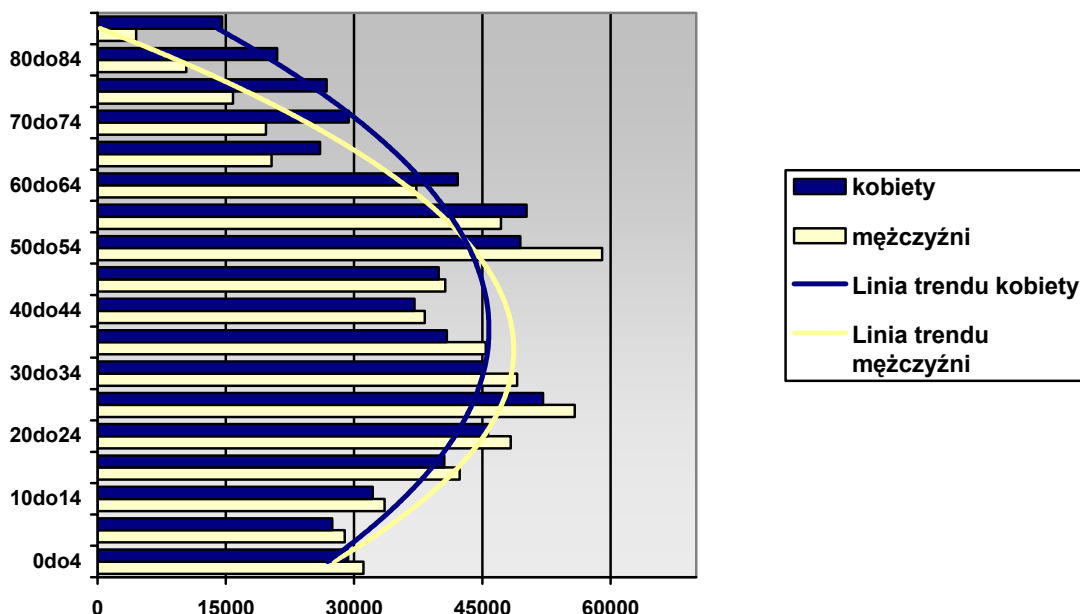
Powyższe dane jednoznacznie potwierdzają występowanie zjawiska „starzenia się społeczeństwa”.

⁴ Główny Urząd Statystyczny w Kielcach „*Stan i ruch naturalny ludności w Województwie Świętokrzyskim 2010r.*”, Kielce 2011r.

⁵ Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego „*Ocena stanu zdrowia mieszkańców województwa Świętokrzyskiego*” Kielce 2011r.



Wykres nr 3. Liczba ludności Województwa Świętokrzyskiego wg płci i wieku w 2010r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Analiza powyższego wykresu wskazuje, iż w każdej grupie wiekowej do 54 roku życia liczba mężczyzn jest wyższa niż kobiet. Natomiast w kolejnych uwzględnionych przedziałach wiekowych sytuacja odwraca się – liczba kobiet jest wyższa niż mężczyzn, co stanowi o krótszym życiu mężczyzn niż kobiet oraz zjawisku nadumieralności mężczyzn.

Struktura wiekowa mieszkańców poszczególnych powiatów jest również mocno zróżnicowana. Na powyższy stan wpływ mają zarówno warunki przyrodniczo - geograficzne jak i społeczno ekonomiczne. W najkorzystniejszej sytuacji jest miasto Kielce oraz powiat kielecki, gdzie 69% populacji to osoby w wieku 15 - 64 lat. Niewiele mniejszy odsetek tych osób (68%) notuje się w powiecie ostrowieckim i skarżyskim. Z kolei odmienna sytuacja występuje w powiecie buskim i powiecie pińczowskim jedynie 65% populacji określić można mianem produkcyjnej.⁶

W świetle prognozy demograficznej do roku **2035**, opracowanej przez Główny Urząd Statystyczny, w najbliższych latach należy oczekiwać wzrostu współczynnika dzietności do **1,42 – 1,45** w latach 2015-2020. Od 2013 roku powoli zmniejszać się będzie liczba urodzeń, osiągając w 2035 r. wielkość 272,5 tys. Prognoza przewiduje spadek umieralności

⁶ Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach „Od diagnozy do prognozy – potrzeby gospodarki a jakość kapitału ludzkiego w województwie świętokrzyskim” Kielce 2010r.



i systematyczny wzrost przeciętnego trwania życia do poziomu ok. 77 lat dla mężczyzn oraz ok. 83 lat dla kobiet w 2035 roku. **Konsekwencją tych zmian będzie systematyczne zmniejszanie się liczby ludności, przy czym tempo tego spadku będzie coraz wyższe.**

2.2. Obraz sytuacji społeczno – ekonomicznej w Województwie Świętokrzyskim.

2.2.1. Kluczowe branże podmiotów gospodarczych.

Województwo Świętokrzyskie ma charakter przemysłowo-rolniczy. Jego specyfiką jest podział na przemysłową północną część województwa oraz rolnicze południe i wschód. Koncentracja ośrodków miejskich kształtuje się na terenie dawnego Staropolskiego Okręgu Przemysłowego, gdzie odnotowuje się wiele miejsc pracy w przemyśle. Do najważniejszych ośrodków przemysłowych, a zarazem miejskich, należą: Kielce, Ostrowiec Świętokrzyski, Starachowice, Skarżysko-Kamienna, Sandomierz, Staszów i Końskie. Kielce pełnią rolę administracyjnego, kulturalnego i gospodarczego centrum regionu.⁷

Rejon Sandomierza i Opatowa słynie jako rozwinięty ośrodek sadowniczy i ogrodniczy. Natomiast okolice Kazimierzy Wielkiej, Pińczowa i Jędrzejowa to miejsce wysoko zaawansowanych upraw rolniczych.

Produkt krajowy brutto województwa, zarówno w wartościach ogólnych, jak i per capita należy do najniższych w Polsce. W latach 2009 i 2010 udziały poszczególnych województw w generowaniu produktu krajowego brutto były mocno zróżnicowane. Świętokrzyskie należy do grona pięciu województw wytwarzających produkt o wartości nieprzekraczającej 3% wartości krajowego produktu brutto. Należy zaznaczyć, że najwyższą dynamikę produktu krajowego brutto na 1 mieszkańca w 2010 r. w stosunku do 2007 r. odnotowano w województwie świętokrzyskim – 126% wobec 120% średnio dla kraju. Poprawiło to relację PKB per capita w naszym województwie do średniej krajowej o ok. 4 punkty procentowe (z 77% wartości średniej krajowej w 2007 r. do 81% w 2010).⁸

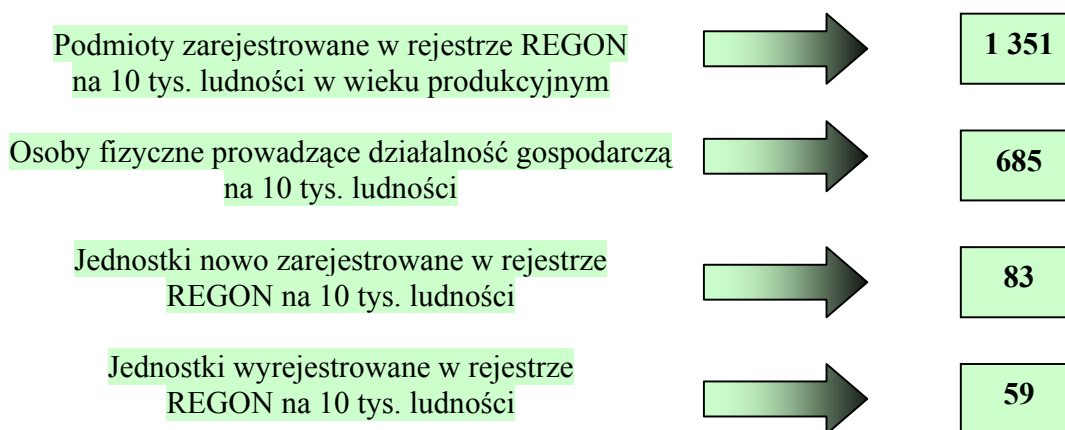
Województwo charakteryzuje także **niski przeciętny poziom wynagrodzenia brutto i bardzo wysoki wskaźnik zagrożenia ubóstwem**. Sytuacja ta prowadzi do słabości rynku zbytu i niskiego popytu.

⁷ Z. Piasta „*Ekspertyza dotycząca województwa Świętokrzyskiego w kontekście strategii rozwoju społeczno-gospodarczego Polski wschodniej do roku 2020*”.

⁸ Biuro Inwestycji i Cykli Ekonomicznych w Warszawie „*Ekspertyza -Szacunek PKB per capita i bezpośrednich inwestycji zagranicznych w województwach oraz wskaźniki wyprzedzające koniunktury*”, Warszawa 2011r.



Wykres nr 4. Działalność gospodarcza w województwie Świętokrzyskim w 2010r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Największa liczba podmiotów gospodarczych widnieje w rejestrach powiatów: kieleckiego, skarżyskiego i ostrowieckiego. Obszary koncentracji pokrywają się częściowo z zakresem terytorialnym specjalnych stref ekonomicznych w województwie, w szczególności: Specjalnej Strefy Ekonomicznej Starachowice i Skarżyskiej Strefy Gospodarczej. Przedsiębiorstwa Specjalnej Strefy Ekonomicznej „Starachowice” działają przede wszystkim w branży metalowej, maszynowej, ceramicznej, meblarskiej, motoryzacyjnej oraz produkcji materiałów budowlanych. Na terenie województwa działa także Tarnobrzaska Strefa Ekonomiczna. Tradycje przemysłowe tego terenu oraz wykwalifikowana kadra z przewagą specjalności związanych z przemysłem chemicznym rzutują na preferencje dla działalności produkcyjnej, takiej jak⁹:

- Przetwórstwo chemiczne, oparte na związkach kooperacyjnych z funkcjonującymi zakładami chemicznymi i kopalnią siarki, komplementarne dla istniejącej produkcji,
- Przetwórstwo drzewne, oparte na zasobach lokalnych kompleksów leśnych,
- Przetwórstwo owocowo-warzywne z wykorzystaniem lokalnych surowców,
- Produkcja materiałów budowlanych i wyposażenia budownictwa,
- Przemysł lekki,

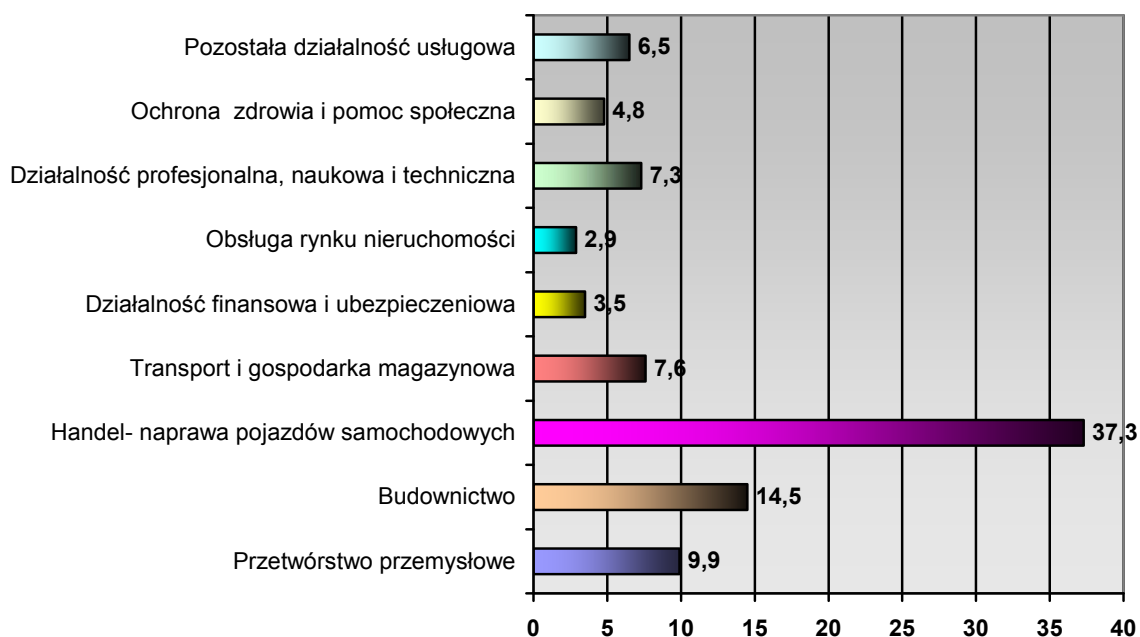
⁹ Strona internetowa : www.tsse.pl



- Magazynowanie i przeładunek towarów.

Przemysł województwa ukształtowany został w ścisłym powiązaniu z istniejącymi tu zasobami surowców skalnych, chemicznych i energetycznych oraz z wielowiekowymi tradycjami związanymi z wytwarzaniem i obróbką metali.

Wykres nr 5. Podmioty Gospodarki Narodowej Zarejestrowane w Rejestrze REGON według wybranych sekcji PKB w 2010r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Przeciętne zatrudnienie w sektorze przedsiębiorstw w 2011r. ukształtowało się na poziomie 116,6 tys. osób, tj. o 1,5% wyższym w stosunku do poprzedniego roku. Niemniej w szerszym okresie czasu od 2005r. zachowana jest korzystna tendencja wzrostowa zatrudnienia wynosząca 6,8%. W sektorze prywatnym zatrudnionych jest 56,2% ogółu zatrudnionych.

W porównaniu z 2010 rokiem udział w zatrudnieniu najistotniej zwiększyło się m.in. w przemyśle (o 3,8%), budownictwie (o 3,5%) handlu i naprawie pojazdów samochodowych (o 1,7%) . Z kolei w 2011 r. odnotowane zostało zmniejszenie się liczby zatrudnionych w administrowaniu oraz działalności wspierającej (minus 2,2%) oraz działalności profesjonalnej, naukowej i technicznej (minus 0,4%).

Wśród wszystkich branż sektora publicznego i prywatnego najwięcej osób znajduje zatrudnienie w przemyśle – 46,0%, handlu i naprawie pojazdów samochodowych – 20,5% oraz



budownictwie 10,9% ogółu zatrudnionych. Natomiast najmniej licznymi grupami zawodowymi są osoby zatrudnione w branżach: informacyjnej i komunikacyjnej: 0,7%

Tabela nr 3. Przeciętne zatrudnienie w sektorze przedsiębiorstw w 2010 i 2011r.

Wyszczególnienie	%	
	2010	2011
Przemysł	42,2	46,0
Budownictwo	7,4	10,9
Handel - naprawa pojazdów samochodowych	18,8	20,5
Zakwaterowanie i gastronomia	1,8	1,9
Informacja i komunikacja	b.d	0,7
Obsługa rynku nieruchomości	2,0	1,7
Działalność profesjonalna, naukowa i techniczna	2,3	1,9
Administrowanie i działalność wspierająca	4,7	2,5

Źródło: „Ocena zasobów pomocy społecznej Województwa Świętokrzyskiego na 2011r” - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kielce 2012r.

2.2.2. Struktura dochodów i wydatków rodzin w Województwie Świętokrzyskim.

Gospodarstwo domowe najczęściej definiowane jest jako zespół osób mieszkających razem i wspólnie utrzymujących się. Gospodarstwa domowe tworzą osoby fizyczne lub grupy osób fizycznych wspólnie zamieszkujących i wspólnie utrzymujących się tj. łączą je dochody, wydatki i majątek oraz wszystkie gospodarstwa zbiorowe m.in.: mieszkańcy domów pomocy społecznej, placówek opiekuńczo-wychowawczych, klasztorów, więzień¹⁰.

W przypadku osób samotnych oraz mieszkających z innymi osobami, ale utrzymujących się oddzielnie, tworzone są odrębne, jednoosobowe gospodarstwa domowe.

Na podstawie danych Narodowego Spisu Powszechnego przeprowadzonego w 2002r. wynika, że w Województwie Świętokrzyskim liczba gospodarstw domowych wyniosła 434 100. Obserwowana jest tendencja wzrostowa od roku 1988 do 2002 liczba gospodarstw wzrosła o 35 100. (czyli o 8,8%).

Przeciętna liczba osób w gospodarstwie wynosi 3,15 i od roku 2000 systematycznie się zmniejsza. Na przestrzeni minionych 10 lat w gospodarstwach regionu obserwowana jest tendencja zwiększenia się udziału osób pracujących w gospodarstwach domowych

¹⁰ T.Zalega „Gospodarstwo domowe jako podmiot konsumpcji” Warszawa 2007r.



Tabela nr 4. Gospodarstwa domowe w Województwie Świętokrzyskim.

Wyszczególnienie	2000	2005	2010
Przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym w tym:	3,23	3,27	3,15
Pracujących	1,09	1,16	1,20
Pobierających świadczenia z ubezpieczeń społecznych i pomocy społecznej	0,94	0,92	0,93
W tym emeryturę lub rentę	b.d.	0,75	0,79
Pozostających na utrzymaniu	1,18	1,14	0,96

Zródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

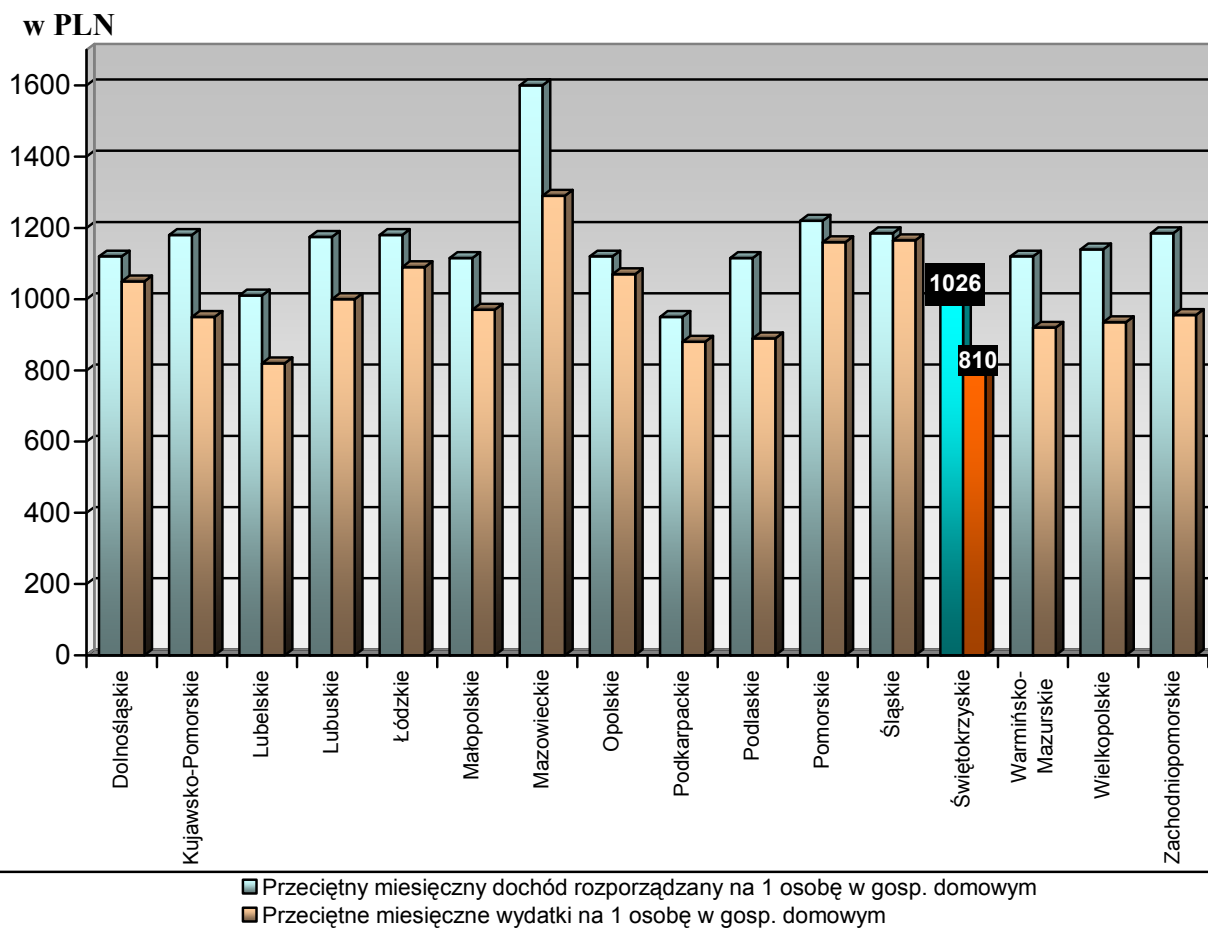
W 2010 r. w gospodarstwach domowych Województwa Świętokrzyskiego przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny ogółem na osobę kształtował się na poziomie **1 026,36 zł**, podczas gdy średnia krajowa wyniosła **1 192,82 zł**, co oznacza, iż był o 14% niższy. Korzystnym zjawiskiem jest rosnąca tendencja dochodu - o wartość 9,4% w stosunku do 2009 r., przy czym pod względem finansowym zyskali zarówno zatrudnieni w sekcjach przemysłowych, jak i w usługowych. W roku 2011 najwyższy wzrost przeciętnych miesięcznych wynagrodzeń notowano w górnictwie i wydobywaniu (o 13,6%), działalności profesjonalnej, naukowej i technicznej (o 7,3%), budownictwie (o 7,2%), a także w handlu oraz naprawie pojazdów samochodowych.

W skali kraju zauważana jest duża rozpiętość między najwyższymi, a najniższymi dochodami i wydatkami gospodarstw w poszczególnych regionach. Najwyższe miesięczne dochody oraz wydatki na osobę w gospodarstwie domowym odnotowuje się w Województwie Mazowieckim były one aż o 34% wyższe niż przeciętny krajowy dochód. Natomiast najniższe dochody i wydatki zarejestrowano w Województwie Podkarpackim i były one niższe od średniej krajowej o 24%. Powyższe dane świadczą o dużym zróżnicowaniu poziomu życia mieszkańców poszczególnych regionów kraju, a także o charakterze i skali problemów społecznych. Rozpiętość pomiędzy najwyższymi i najniższymi średnimi wydatkami w województwach w 2010 roku wyniosła 48,4 pkt proc. i była wyższa niż w 2009 roku o 1,4 pkt proc.

Województwo Świętokrzyskie pod względem przeciętnego miesięcznego dochodu rozporządzanego na osobę zajmuje 14 przed Województwem Lubelskim i Podkarpackim miejsce w kraju.



Wykres nr 6. Przeciętny miesięczny dochód oraz wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym w 2010r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Strukturę przeciętnego miesięcznego dochodu rozporządzanego na 1 osobę w gospodarstwach przedstawia poniższa tabela. Na przestrzeni lat 2000-2010 nastąpiło niemalże dwukrotne zwiększenie dochodu rozporządzalnego. Niepokojącym zjawiskiem jest zwiększenie udziału w dochodzie świadczeń i ubezpieczeń pomocy społecznej.



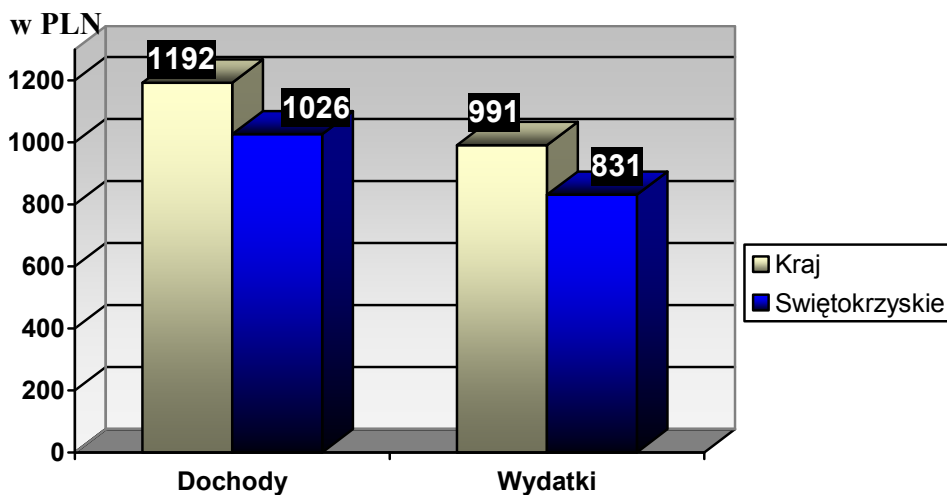
Tabela nr 5. Przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na 1 osobę w gospodarstwach domowych.

Wyszczególnienie	2000	2005	2009	2010
	w zł.			
dochód rozporządzalny w tym:	518,89	621,01	937,89	1 026,36
z pracy najemnej	218,09	237,34	471,08	486,00
z gospodarstwa indywidualnego w rolnictwie	50,36	54,71	55,60	81,71
z pracy na własny rachunek	39,96	39,33	81,79	95,91
ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych i pomocy społecznej	186,89	237,88	291,39	322,46

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Czynnikiem wyraźnie różnicującym sytuację gospodarstw domowych jest poziom i struktura wydatków. Przeciętne miesięczne wydatki gospodarstw domowych w Województwie Świętokrzyskim w 2010r. wyniosły 831,70 zł. i były o 159,74 zł niższe od średniej krajowej. Jednocześnie nastąpił 5% wzrost miesięcznych wydatków mieszkańców regionu w stosunku do roku 2009.

Wykres nr 7. Przeciętny dochód na osobę oraz średnie wydatki gospodarstw domowych w Województwie Świętokrzyskim i kraju.



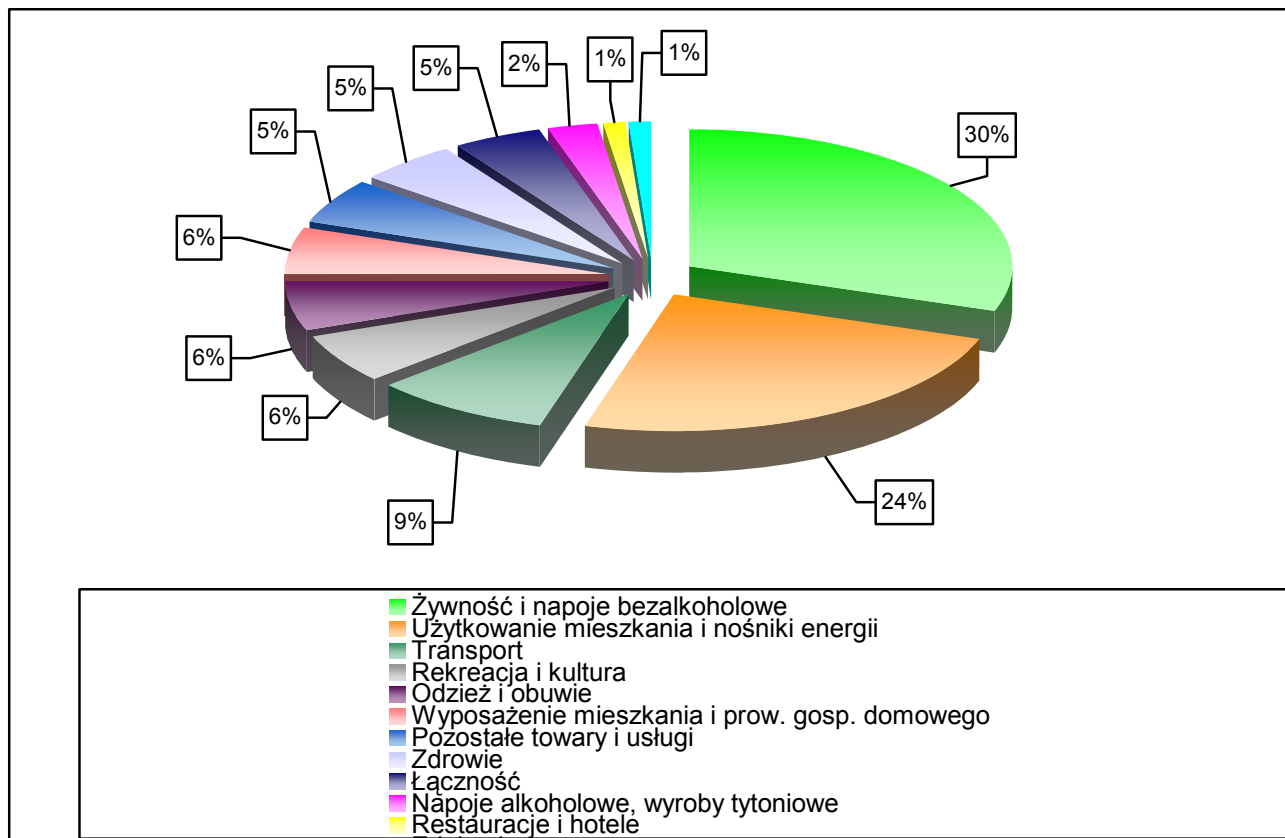
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W strukturze przeciętnych miesięcznych wydatków na 1 osobę w gospodarstwach domowych Województwa Świętokrzyskiego w 2010 r. - podobnie jak przed rokiem - największy



udział stanowiły wydatki na żywność i napoje bezalkoholowe stanowiące ponad 30% wydatków ogółem. Drugim kosztem dla gospodarstw domowych były opłaty związane z użytkowaniem mieszkania lub domu oraz nośnikami energii, które stanowiły łącznie prawie 1/4 ogółu wydatków. Na w/w cel przeznaczano miesięcznie blisko 19% dochodu.

Wykres nr 8. Struktura przeciętnych miesięcznych wydatków w gospodarstwie domowym w Województwie Świętokrzyskim w 2010r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W szczególnie trudnej sytuacji ekonomicznej znajdują się emeryci i renciści, których dochody zaliczane są do najniższych. W 2011 r. w Świętokrzyskim przeciętna liczba emerytów i rencistów wyniosła 307 400 osób i była niższa zarówno od notowanej przed rokiem (o 3 400 osób, tj. o 1,1%), jak i w 2006 r. (o 9 000 osób, tj. o 2,9%). Większe zmiany w tym zakresie stwierdzono w skali kraju – w omawianym roku świadczenia wypłacano przeciętnie 8 740 800 osób czyli o 1,4% mniej niż w roku poprzednim.

W regionie wysokość przeciętnej miesięcznej emerytury i renty brutto z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w 2011r. wynosiła ogółem 1 494,87 zł. Wśród omawianej grupy znacznie niższe dochody uzyskują emeryci i renciści pobierający świadczenia z Kasy Rolniczego

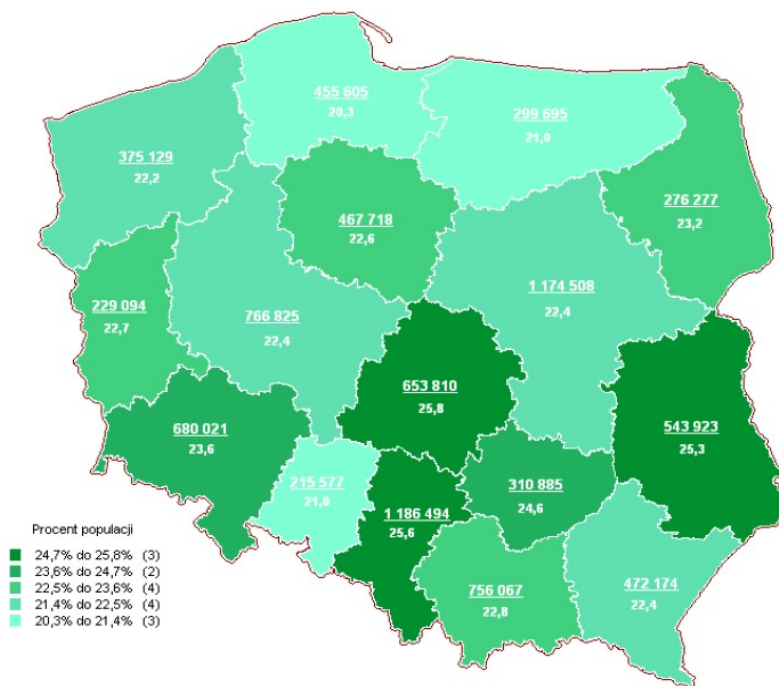


Ubezpieczenia Społecznego. W 2010r. wysokość świadczeń kształtowała się na poziomie 960,41zł. Korzystną tendencją jest wzrost wysokości emerytur i rent w 2011r. w stosunku do 2010r. Tendencję wzrostową obserwowano w przypadku wszystkich kategorii świadczeń zarówno w województwie, jak i w kraju. Szybciej rosła przeciętna emerytura i renta wypłacana przez ZUS niż to samo świadczenie z KRUS.

Pomimo optymistycznych trendów wysokość świadczeń w naszym województwie kształtowała się poniżej średniej krajowej. Przeciętna emerytura i renta z ZUS pozostają jednymi z najniższych w Polsce, a pod względem świadczenia pobieranego przez rolników indywidualnych województwo uplasowało się na dwunastym miejscu w kraju.

Liczbę emerytów i rencistów pobierających w 2010 r. świadczenia z ZUS i KRUS oraz jako odsetek populacji mieszkańców każdego województwa przedstawia poniższa mapa.

Mapa nr 3. Liczba emerytów i rencistów w Polsce w 2010r.



Źródło: Główny Urząd Statystyczny „Emerytury i renty w 2010r”.

Największa liczba emerytów i rencistów w stosunku do ogółu mieszkańców została odnotowana w województwach: łódzkim – 25,8% (653 810 osób) śląskim 25,6% (1 186,5 tys. osób) natomiast najniższa w województwie warmińsko – mazurskim 21,0% (299 695 osób) oraz pomorskim 21,3% (455 605 osób). Region świętokrzyski plasuje się na 11 miejscu w kraju pod względem liczby emerytów i rencistów.



2.2.3 Zasoby mieszkaniowe w Województwie Świętokrzyskim.

Sytuacja na rodzimym rynku mieszkaniowym od dziesięcioleci jest zła i mocno odbiega od poziomu europejskiego. Charakteryzuje się drastycznym deficytem mieszkań oraz złym stanem technicznym, jak również niedoinwestowaniem osiedli. Kryzys mieszkalnictwa, jako jeden z najdotkliwszych problemów coraz częściej ujmowany jest w kategoriach zagrożenia społecznego.

Mieszkanie należy do podstawowych dóbr, jednocześnie zaspakajającym szereg potrzeb mających wpływ m.in. na aktywność zawodową, kwalifikacje i mobilność. Brak możliwości zaspokojenia potrzeby mieszkaniowej rodziny powoduje załamanie jej podstawowych funkcji. Z drugiej strony zaś mieszkanie jest najkosztowniejszym ze wszystkich dóbr, a narastające dysproporcje pomiędzy kosztami budowy mieszkań, a dochodami pracowniczymi stanowią barierę nabywczą mieszkania.

W 2011r. w Województwie Świętokrzyskim do użytku przekazano łącznie 2 973 mieszkania tj. o 23,4% więcej niż przed rokiem. Największy wzrost efektów mieszkaniowych na przestrzeni lat 2010 – 2011 odnotowano w budownictwie indywidualnym wzrost o 28,3% Nieznacznie mniej niż w 2010 r. oddano mieszkań przeznaczonych na sprzedaż lub wynajem: minus 1%.

Tabela nr 6. Mieszkania oddane do użytku w 2010-2011r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2010	2011
Mieszkania	2 277	2 973
miasta	1 242	b.d.
wieś	1 035	b.d.
Spółdzielcze	98	193
Komunalne (gminne)	52	90
Zakładowe	1	1
Przeznaczone na sprzedaż lub wynajem	685	678
Społeczne czynszowe	-	-
Indywidualne	1 441	2 009

Źródło: „Ocena zasobów pomocy społecznej Województwa Świętokrzyskiego na 2011r” - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kielce 2012r.

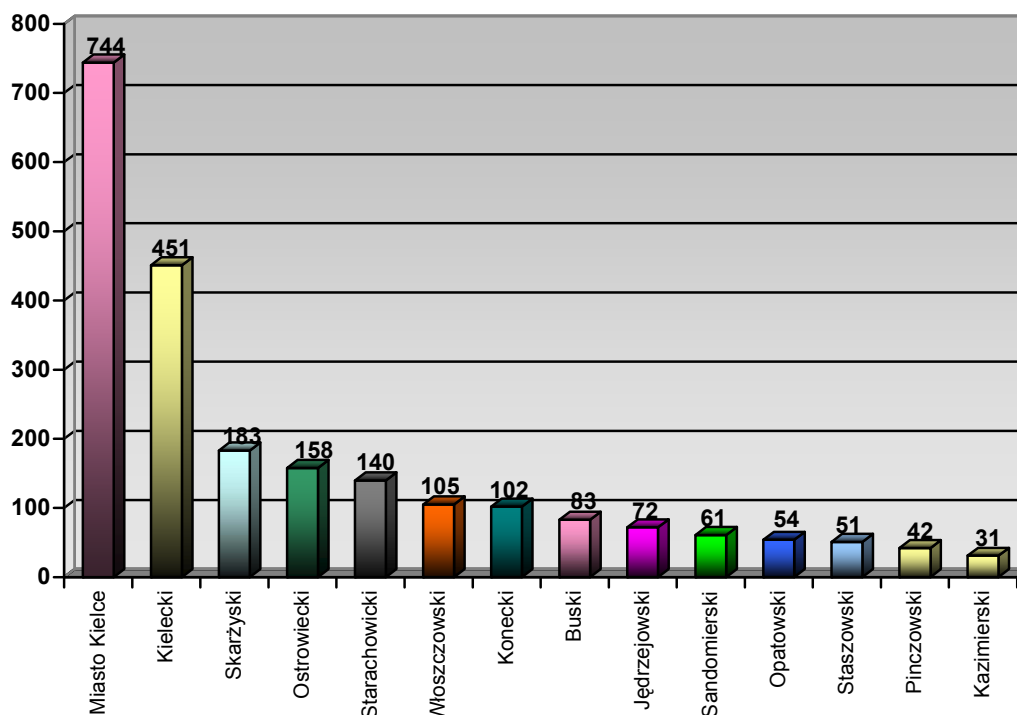
W miastach regionu świętokrzyskiego w 2010r. oddano do użytkowania 1 242 mieszkania, tj. 54,5% ogólnej liczby zrealizowanej w 2010 r (rok wcześniej – 55,7%). Natomiast



odsetek mieszkań oddanych do eksploatacji na obszarach wiejskich wyniósł 45,5% (w poprzednim roku – 44,3%). W 98,2% zostały one wybudowane przez inwestorów indywidualnych.

Największą ilość mieszkań oddanych do użytku w 2010r. zanotowano w Kielcach (744 mieszkania), a także powiecie kieleckim 451 oraz skarżyskim 183. Najmniej natomiast w powiecie kazimierskim 31.

Wykres nr 9. Mieszkania oddane do użytku według powiatów w 2010r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Polityka mieszkaniowa stanowi istotny element polityki społecznej państwa. Jej zadanie polega przede wszystkim na niwelowaniu różnic w dostępie do mieszkań poprzez budowę nowych mieszkań, remonty pustostanów, programy pomocy osobom zagrożonym eksmisją, a także budowę mieszkań komunalnych czy chronionych.

Jedną z ustawowych form pomocy mieszkaniowej realizowaną przez samorządy gminne są mieszkania komunalne. Tego typu lokale, będące w dyspozycji gminy przydzielane są rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji ekonomicznej, których nie stać na wynajem lub zaciągnięcie kredytu na jego zakup.



Mieszkanie chronione stanowi niepieniężną formę pomocy społecznej, przygotowującą pod opieką specjalistów osoby w nim przebywające do samodzielnego funkcjonowania i integracji ze środowiskiem lokalnym. Są to mieszkania przeznaczone dla osób, które aktywnie uczestniczą w procesie usamodzielnienia lecz nie posiadają możliwości powrotu do miejsca stałego zameldowania z uwagi na jego brak lub dysfunkcje występujące w rodzinie. Zgodnie z zapisami ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, pobyt w mieszkaniu chronionym może być przyznany w szczególności: osobie z zaburzeniami psychicznymi, osobie opuszczającej rodzinę zastępczą, placówkę opiekuńczo-wychowawczą, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, zakład dla nieletnich, a także cudzoziemcowi, który uzyskał w Polsce status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą. **Pod względem liczby mieszkań chronionych województwo zajmuje jedno z ostatnich miejsc w kraju – łącznie utworzonych zostało 29 mieszkań, z czego zdecydowana większość skoncentrowana jest w mieście Kielce – 20 mieszkań.**

2.3. System polityki prorodzinnej.

2.3.1. Definicje rodziny i polityki prorodzinnej.

Od drugiej połowy XX wieku nastąpiła znacząca ewolucja w rozumieniu terminologii związanej z pojęciem rodziny. Zmienił się sposób postrzegania rodziny, jak i jej definiowania. „**Leksykon polityki społecznej**” zwraca uwagę na tradycyjne postrzeganie rodziny na gruncie nauk społecznych, jako „podstawowej i zarazem najdonioślejszej formy życia zbiorowego, struktury uniwersalnej (...)”, rodzina w tym ujęciu: „zapewnia ciągłość biologiczną społeczeństwa i przekazuje dziedzictwo kulturowe następnym pokoleniom”, charakteryzuje ją: „wspólnota gospodarcza i wspólnota zamieszkania oraz obecność obojga partnerów” oraz „podkreśla się rolę małżeństwa jako podstawy z której wywodzi się instytucja rodziny”¹¹

Należy zauważyć, iż tradycyjna terminologia stała się za wąska do pełnego zobrazowania nowych komórek społecznych, występujących coraz powszechniej, a także do określenia współczesnej dynamiki procesów społecznoekonomicznych. Jednym z szerszych ujęć pojęcia rodziny uwzględniającym zachodzące w niej przemiany jest definicja F. Adamskiego – „duchowe zjednoczenie wąskiego grona osób skupionych we wspólnym gospodarstwie domowym aktami wzajemnej pomocy i opieki”¹²

¹¹ „Leksykon polityki społecznej” wyd. pod red. B. Rysz -Kowalczyk, Instytut Polityki Społecznej UW, Warszawa, 2001,

¹² Ibidem



Terminem ściśle związanym z definicją rodziny jest pojęcie polityki rodzinnej definiowanej jako całokształt norm prawnych, działań i środków uruchamianych przez państwo w celu stworzenia odpowiednich warunków życia dla rodziny; jej powstania, prawidłowego funkcjonowania i spełniania przez nią wszystkich ważnych społecznie ról.¹³

Polityka prorodzinna stanowi integralny element szeroko rozumianej polityki społecznej; jest także skoordynowana z polityką zdrowotną, która w powyższym kontekście nakierowana jest na zapewnienie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem.

Problemy dotyczące rodziny stanowiącej podstawową grupę społeczną przekładają się na jakość funkcjonowania społeczeństwa jako całości. Dysfunkcje i problemy dotyczące rodziny w przypadku osiągnięcia przez nie dużej skali, grożą konsekwencjami zaburzenia stabilności całych społeczeństw, a w szerszym ujęciu - całego państwa.

Przedmiotem polityki prorodzinnej jest rodzina z dziećmi ujmowana w szerokim pojęciu natomiast głównym celem polityki rodzinnej jest poprawa warunków powstawania i funkcjonowania rodzin oraz podnoszenie poziomu urodzeń. Polityka rodzinna nie może jednak skupiać się wyłącznie na aspekcie ilościowym tj. na wzroście dzietności – powinna uwzględniać także poprawę jakości funkcjonowania rodziny we wszystkich jej wymiarach, w tym powinna uwzględniać potrzeby starszego pokolenia.

W zależności od priorytetów, jakie przyjmuje polityka rodzinna może być adresowana do wszystkich rodzin lub do wybranych kategorii m.in. rodzin¹⁴:

- wielodzietnych,
- z terenów niskozurbanizowanych,
- posiadających małe, niskodochodowe gospodarstwa rolne,
- młode małżeństwa z dziećmi, które nie posiadają własnych mieszkań,
- w których jedno lub dwoje rodziców jest bezrobotnych,
- w których jedno lub dwoje rodziców jest na rencie lub emeryturze.

Wystąpienie dwóch z powyższych cech zwiększa prawdopodobieństwo zaburzenia stabilizacji ekonomicznej rodziny, co znacząco wpływa na kształtowanie funkcji wychowawczej emocjonalnej i socjalizacyjnej rodziny.

¹³ S.B.Kammerman, *Rodzina: problemy teorii i polityki w: O polityce rodzinnej, definicje, zasady, praktyka, Materiały z zagranicy* z. 2 IPiSS Warszawa 1994r.

¹⁴ Adam Matusik „*Polityka rodzinna w Polsce*” Wyższa Szkoła Pedagogiczna, Warszawa, 2010r



2.3.2. Zjawiska, tendencje i problemy rodzin w województwie świętokrzyskim.

Zważywszy na rolę rodziny w życiu jednostek, jak i całego społeczeństwa, problemy w sprawach opiekuńczo – wychowawczych, stanowią poważne zjawisko, które w konsekwencji może prowadzić do nawarstwienia się innych problemów społecznych, w tym patologii.

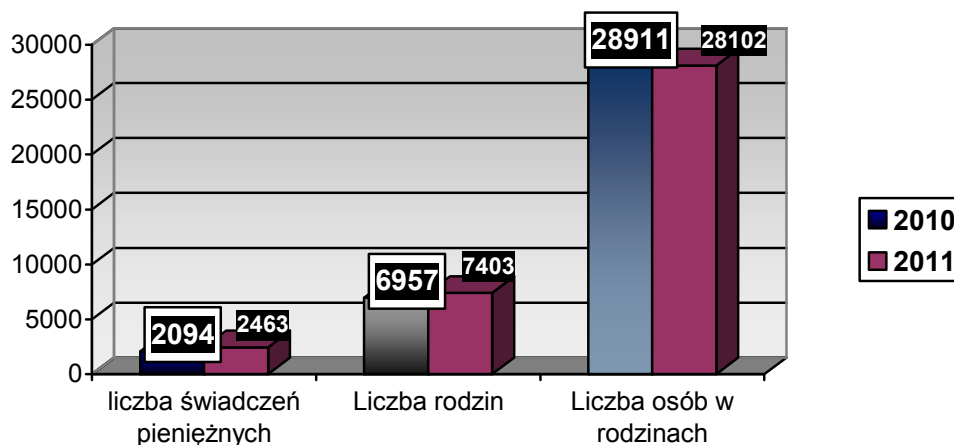
Zjawisko problemów opiekuńczo – wychowawczych jest trudne do zdefiniowania, nie ma też jednolitego podłoża, a na przestrzeni minionych lat w związku z transformacją ustrojową i ekonomiczną ulegało licznym zmianom.

Bezradność przejawiająca się trudnościami w prawidłowym wypełnianiu ról społecznych przez poszczególnych członków rodziny często leży u podstaw złego funkcjonowania rodziny.

Wszelka pomoc w takim wypadku powinna zmierzać do udzielania rodzinie wsparcia w odbudowie prawidłowych relacji i umacniania właściwych postaw rodzicielskich. Warunkiem powodzenia jest możliwie jak najwcześniejsze udzielenie pomocy finansowej, jak i pozafinansowej.

W Województwie Świętokrzyskim w 2011r. z tytułu **bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego przyznano świadczenia 7 403 rodzinom, tj. o 2,3% więcej niż w roku poprzednim.**

Wykres nr 10. Ilość przyznanych świadczenia z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo- wychowawczych i prowadzenia gospodarstw domowych w Województwie Świętokrzyskim w 2011r.

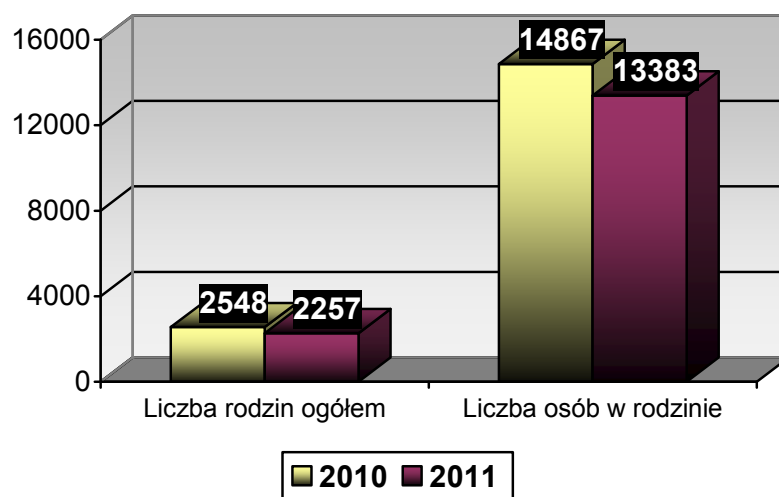


Źródło: *Ocena zasobów pomocy społecznej Województwa Świętokrzyskiego za 2011r.* - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kielce 2012r.



Źródłami szeroko rozumianych problemów opiekuńczo – wychowawczych są: niekorzystna sytuacja materialna rodziny (brak środków materialnych, trudne warunki mieszkaniowe), problemy zdrowotne, obecne w rodzinie uzależnienia, przemoc, ale także niekorzystne wzorce życia rodzinnego czy brak kompetencji w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego i wychowywania dzieci. Bezradnością szczególnie zagrożone mogą być rodziny niepełne i wielodzietne, gdyż w takich okolicznościach szczególnie trudno jest wywiązywać się ze wszystkich obowiązków rodzinnych. W Polskim prawodawstwie przyjmuje się uznawać za rodziny wielodzietne te, które posiadają troje lub więcej potomstwa.

Wykres nr 11. Liczba rodzin wielodzietnych w Województwie Świętokrzyskim w 2010 i 2011r.

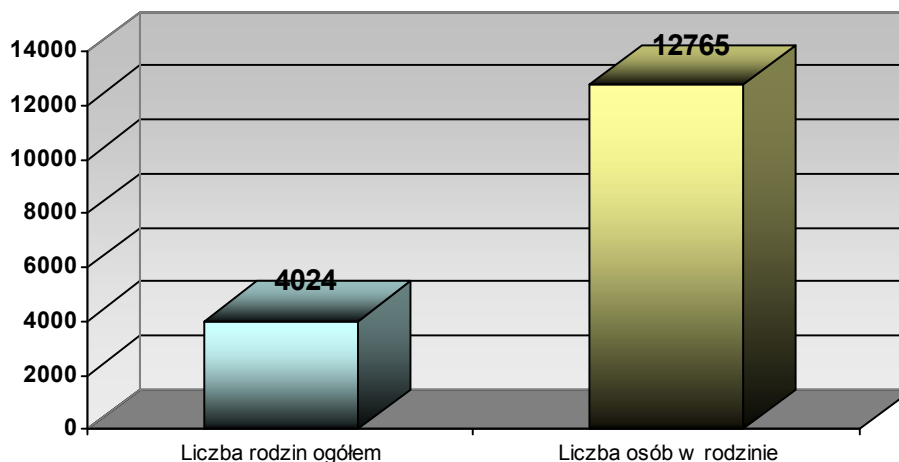


Źródło: „Ocena zasobów pomocy społecznej Województwa Świętokrzyskiego za 2011r.” - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kielce 2012r.

W Województwie Świętokrzyskim w roku 2011 zaobserwowano zmniejszenie liczby rodzin wielodzietnych. W 2010 odnotowano 2 548 rodziny wielodzietne, w których łączna liczba osób kształtowała się na poziomie 14 867 . W 2011 rodzin wielodzietnych było 2 257, a liczba osób w rodzinach wyniosła 13 383.



Wykres nr 12. Liczba rodzin niepełnych w Województwie Świętokrzyskim w 2011r.



Źródło: „Ocena zasobów pomocy społecznej Województwa Świętokrzyskiego za 2011r.”- Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kielce 2012.

W 2011r. na terenie Województwa Świętokrzyskiego funkcjonowało **4 024 rodziny niepełne, ogólna liczba osób w rodzinach to 12 765.**

Problemy opiekuńczo – wychowawcze dotyczą w znacznym stopniu rodziny młode, których założenie podyktowane było koniecznością wynikającą z nieplanowanego poczęcia potomstwa. W rodzinach tych nagminnie występuje problem finansowy, a także niska świadomość rodzicielstwa, która może skutkować wielodzietnością.

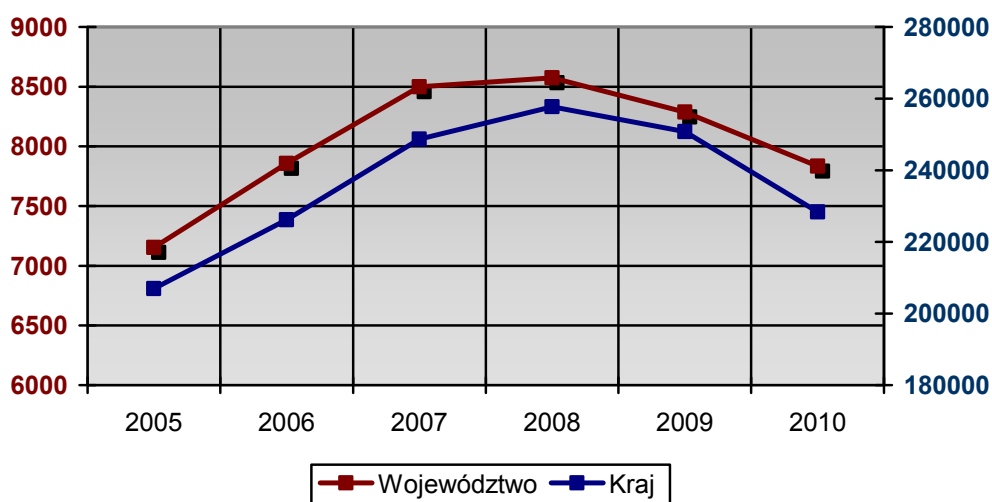
Kolejną istotną przyczyną problemów rodzin jest zjawisko eurosieroctwa, które związane jest najczęściej z migracją zarobkową jednego lub obojga rodziców. Przeprowadzone w latach 2010 - 2011 badanie „Dzieci – Diagnoza sytuacji rodzinnej i społecznej eurosierot”¹⁵ wykazało, że 15% uczennic i uczniów z terenu Województwa Świętokrzyskiego mieszka w rodzinach niepełnych z powodu migracji zarobkowej. Szczególnie mocno zjawisko euro – migracji rodziców ujawniło się na terenach wiejskich.

Statystyki wskazują na niepokojące zjawiska, jeśli chodzi o kwestię rodzin pojmowanych w sposób klasyczny. Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, iż zarówno w kraju jak i regionie świętokrzyskim po okresie systematycznego wzrostu liczby zawartych małżeństw w latach 2005-2008 nastąpił okres zmniejszenia ich liczby. Poniższy wykres obrazuje sytuację.

¹⁵ <http://www.ap.org.pl>



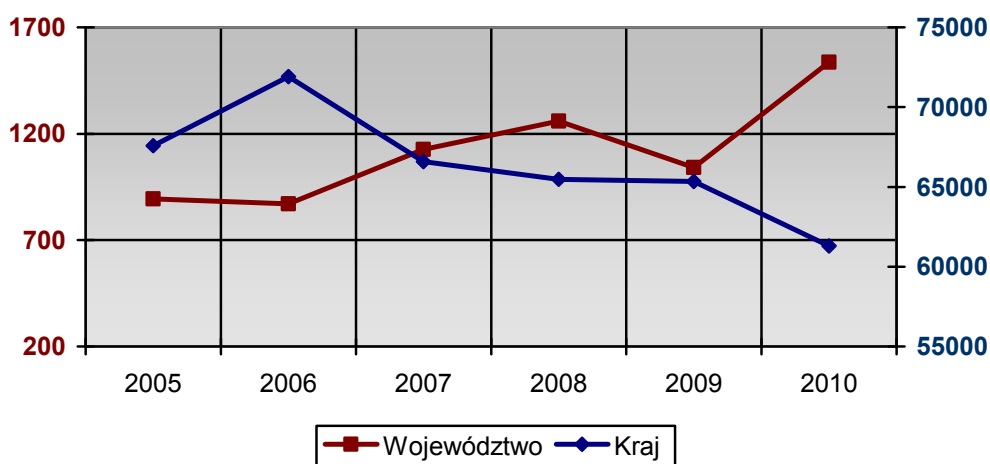
Wykres nr 13. Liczba małżeństw zawartych w województwie i kraju w latach 2005-2010.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Niepokojącym zjawiskiem charakteryzującym nasz region jest odbiegająca od trendu ogólnokrajowego - zwiększająca się liczba rozwodów. W analizowanym okresie obejmującym lata 2005-2010 **liczba orzeczonych rozwodów zwiększyła się o 72%**. Z zestawienia liczby rozwodów z liczbą małżeństw nowo zawartych w skrajnych latach analizowanego okresu wynika, że współczynnik ten uległ zwiększeniu z 12,4% w 2005r. do 19,6% w roku 2010. Najczęstszą przyczyną rozwodów w regionie jest „niezgodność charakterów”, „nadużywanie alkoholu” oraz „naganny stosunek do członków rodziny”.

Wykres nr 14. Liczba orzeczonych rozwodów w województwie i kraju w latach 2005-2010



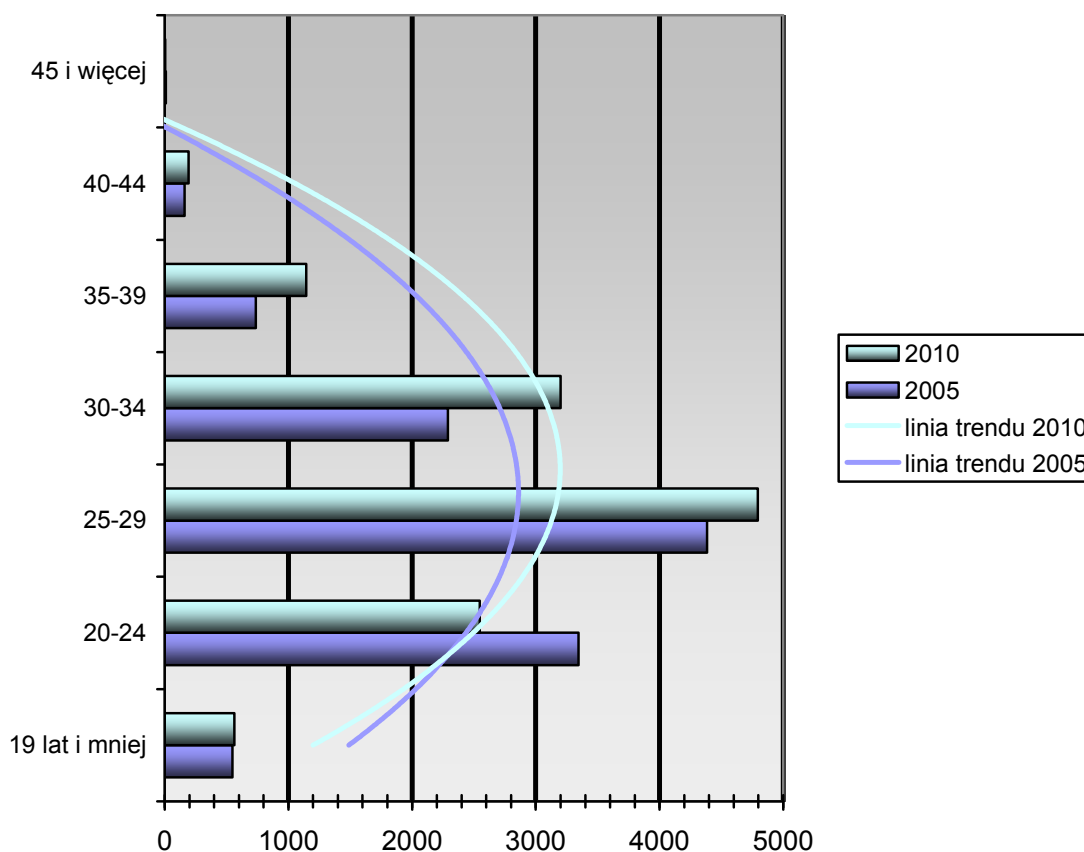
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.



W okresie lat 2005-2010 mocno zarysowuje się tendencja podwyższania wieku zawierania związków małżeńskich, dotyczy to zarówno kobiet jak i mężczyzn. W roku 2005 blisko połowa kobiet w przedziale wiekowym 20-24 lata oraz 32% w przedziale wiekowym 25-29 lat zawarło związek małżeński. Natomiast w roku 2010 niespełna 39% kobiet zawarło związek małżeński w pierwszym przedziale wiekowym i 40% w przedziale 25-29 lat.

Trendem mocno zarysowującym się w społeczeństwie jest systematyczne zwiększanie wieku rodzenia dzieci przez kobiety. W coraz większej liczbie młodych rodzin funkcja prokreacyjna, która decyduje o rozwoju ilościowym i strukturze ludności schodzi na dalszy plan, bądź jest odkładana w czasie. Wynika to z faktu m.in. wyboru ścieżki kariery, bądź zawierania tzw. „partnerskich związków”, co determinuje decyzję o dziecku. Inną przyczyną tego zjawiska jest zwiększenie poziomu wykształcenia kobiet (43,5% posiadało wykształcenie wyższe), co także wpływa na wiek rodzących kobiet.

Wykres nr 15. Urodzenia żywe według wieku kobiet.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS



Powyższy wykres obrazuje wiek urodzeń dzieci przez kobiety. W okresie 2005-2010 nastąpiło zwiększenie wieku rodzących kobiet z przedziału 20-24 lata na przedział wiekowy 25-29 i 30-34, przy czym największą dynamiką zmian charakteryzuje się ten ostatni.

Niepokojącym zjawiskiem, które odnotowuje się w regionie jak i kraju jest silny trend urodzeń pozamałżeńskich. Do lat 80-tych współczynnik tego rodzaju urodzeń kształtował się na poziomie 4-5% rocznie natomiast w roku 2010 osiągnął wartość blisko 14%. Świadczy to jednoznacznie o wzroście liczby związków partnerskich i liczby rodzin niepełnych.

Z przedstawionej analizy wynika, iż rodzina rozumiana tradycyjnie jako związek małżeński coraz rzadziej staje się priorytetem młodych mieszkańców naszego województwa. Związki pozarodzinne zyskują w sposób wyraźny na powszechności i znaczeniu.

2.3.3. System opieki nad dzieckiem i rodziną.

Spójny, zintegrowany system opieki nad dzieckiem i rodziną, przeżywającą trudności w wypełnianiu swoich funkcji koncentruje się na podejmowaniu działań profilaktycznych, mających na celu pomoc dziecku, a także obejmuje pracę z rodziną nad rozwiązywaniem problemów leżących u podstaw dysfunkcyjności wychowawczej.

Odpowiedzialność za organizację systemu opieki nad dzieckiem i rodziną w głównej mierze spoczywa na samorządach powiatowych. Wśród instytucji sprawujących opiekę zastępczą nad dzieckiem szczególne miejsce zajmują rodzinne



formy pieczy zastępczej, m.in. rodziny zastępcze oraz rodzinne domy dziecka. Tego typu formy pieczy oferują warunki opieki, wychowania i zapewnienia dziecku właściwego kontaktu emocjonalnego zdecydowanie lepsze niż placówki socjalizacyjne.

Rodziny zastępcze.

Rodzinę zastępczą stanowi rodzina, która zapewnia opiekę i wychowanie dziecku pozbawionemu całkowicie lub częściowo opieki rodzicielskiej, które z powodu przeszkód natury prawnej (rodzice nie zostali pozbawieni władzy rodzicielskiej) nie mogą być przysposobione.

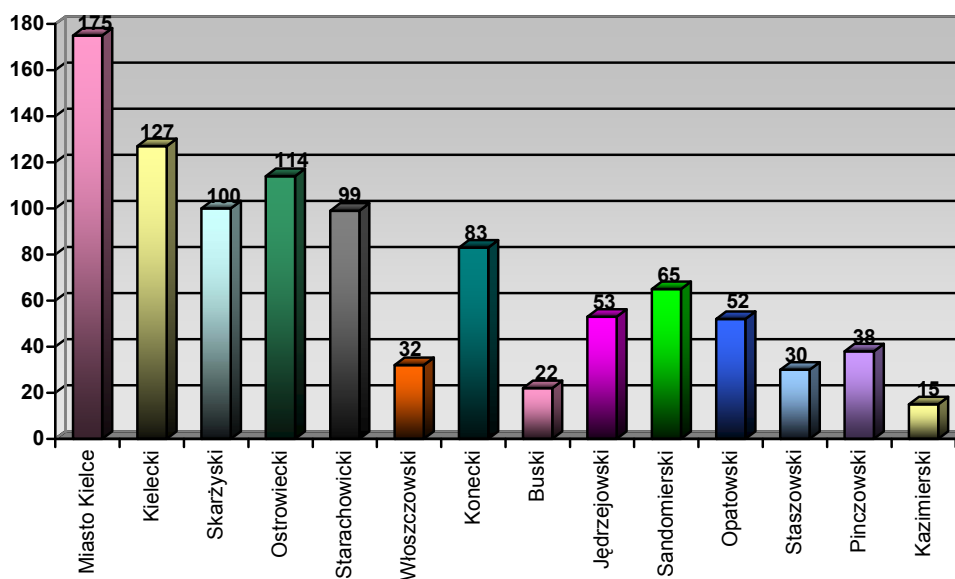


Rodzina zastępcza ma zapewnić dziecku warunki rozwoju i wychowania odpowiednie do jego stanu zdrowia i poziomu, w tym¹⁶:

- odpowiednie warunki bytowe,
- możliwości rozwoju fizycznego, psychicznego i społecznego,
- możliwości zaspokojenia indywidualnych potrzeb dziecka,
- możliwość właściwej edukacji i rozwoju zainteresowań,
- odpowiednie warunki do wypoczynku i organizacji czasu wolnego.

W 2011r. w województwie funkcjonowało 1 005 rodzin zastępczych. Najwięcej rodzin w regionie posiadało **miasto Kielce (175)** oraz powiaty: **kielecki (127), ostrowiecki (114), skarżyski (100), starachowicki (99)**. Dominującym typem są rodziny spokrewnione z wychowankiem. **Rodzicielstwo zastępcze jest słabo rozwinięte w powiatach kazimierskim – funkcjonuje 15 rodzin oraz buskim – 22 rodziny.**

Wykres nr 16. Liczba rodzin zastępczych w województwie świętokrzyskim w 2011r.



Źródło: Raport z badania: „Świętokrzyskie rodziny zastępcze 2011” Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Kielce 2011.

Wyróżniamy rodziny zastępcze:

- spokrewnione z dzieckiem,
- niespokrewnione z dzieckiem,
- zawodowe niespokrewnione z dzieckiem:

¹⁶ Raport: „Świętokrzyskie rodziny zastępcze”. Kielce 2011r.



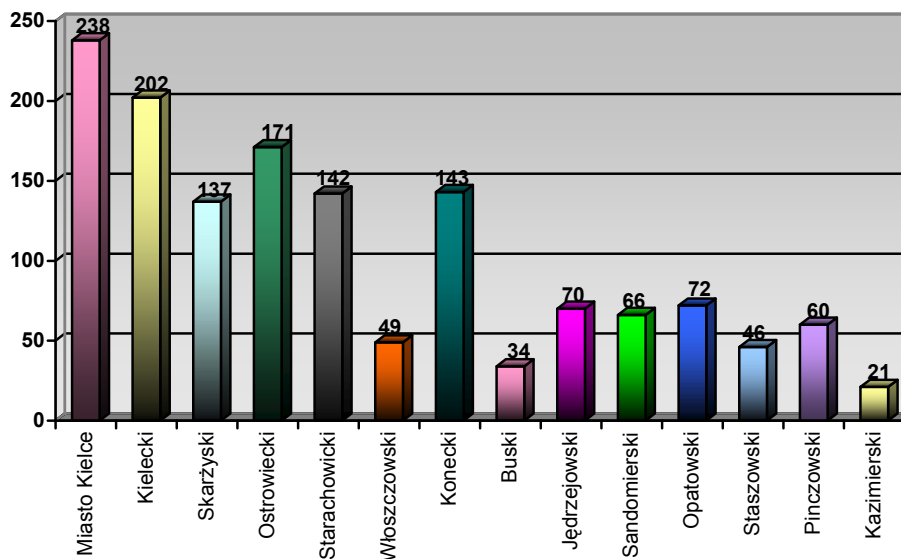
- wielodzietne,
- specjalistyczne,
- o charakterze pogotowia rodzinnego.

W regionie najbardziej rozpowszechnioną formą rodzicielstwa zastępczego są **rodziny spokrewnione** – stanowią one prawie **80%** ogółu, **rodziny niespokrewnione** - **16,7%** oraz **rodziny zawodowe** – **3,3%**.

Niedoreprezentowanie odnotowuje się także wśród pogotowi rodzinnych, będącymi jedną z form rodzin zastępczych, w której opieka sprawowana jest czasowo na zasadzie interwencji kryzysowej i trwa do momentu unormowania sytuacji prawnej dziecka. W całym województwie jest ich 10, z czego 4 w mieście Kielce, po 2 w powiatach włoszczowskim i ostrowieckim.¹⁷

W województwie świętokrzyskim oparcie w zastępczej formie opieki w roku 2011 znalazło **1 451 dzieci**. Najwięcej dzieci zostało umieszczonych w mieście Kielce, powiecie kieleckim i ostrowieckim. Fakt ten wynika ze stosunkowo dużej liczby rodzin zastępczych w tych powiatach. Natomiast rodzicielstwo zastępcze najslabiej było rozwinięte w powiatach: kazimierskim i buskim.

Wykres nr 17. Liczba dzieci umieszczonych w rodzin zastępczych w 2011r.



Źródło: Raport z badania: „Świętokrzyskie rodziny zastępcze 2011” - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kielce 2011.

¹⁷ Raport z badania: „Świętokrzyskie rodziny zastępcze” Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kielce 2011r.



Rodzinne Domy Dziecka

Rodzinne Domy Dziecka są całodobowymi placówkami opieki rodzinnej, ich głównym celem jest zapewnienie opieki i wychowania dzieciom w różnym wieku w warunkach jak najbardziej zbliżonych do środowiska normalnej, zdrowo funkcjonującej rodziny. W województwie funkcjonuje **21 rodzinnych domów dziecka, w których umieszczonych jest 139 dzieci**.¹⁸ Rozmieszczenie powyższych placówek na terenie województwa jest nierównomierne. **Największa ilość placówek zlokalizowanych jest w mieście Kielce** – 5 Rodzinnych Domów Dziecka oraz powiecie kieleckim – 4 placówki. Natomiast powiaty opatowski, kazimierski oraz pińczowski nie posiadają na swoim terenie tego typu placówek.

Ośrodek Adopcyjny

Zmiany Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej wprowadziły konieczność dostosowania zaplecza instytucjonalnego do obowiązujących rozwiązań legislacyjnych.

Na terenie województwa Świętokrzyskiego funkcjonuje jeden ośrodek adopcyjny. Został on powołany do funkcjonowania z dniem 01.01.2012r. Do jego zadań należy m.in.: kwalifikacja dzieci zgłoszonych do przysposobienia, dobór rodziny przysposabiającej właściwej ze względu na potrzeby dziecka, gromadzenie informacji o dzieciach, które mogą być przysposobione i współpraca z sądem opiekuńczym, organizowanie szkoleń dla kandydatów do przysposobienia dziecka. W okresie pierwszych trzech miesięcy 2012r. do ośrodka przyjęto **17 nowych zgłoszeń kandydatów** do przysposobienia dziecka, **kontynuowano 74 procedury**, które zapoczątkowane zostały przez funkcjonujące na terenie województwa do 31 grudnia 2011r. ośrodki adopcyjno-opiekuńcze, ponadto zakwalifikowano **27 rodzin oczekujących** na propozycję dziecka na kandydatów.

2.3.4. Instrumenty polityki prorodzinnej.

Państwo doceniając znaczenie funkcji, jakie rodzina spełnia w społeczeństwie, dysponując szerokim wachlarzem środków powinno wspierać ją w każdym zakresie funkcjonowania. Ma to swoje odniesienie w art. 18 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej –

¹⁸ www.kielce.uw.gov.pl



mówiącym iż: „**Małżeństwo jako związek kobiety i mężczyzny, rodzina, macierzyństwo i rodzicielstwo znajdują się pod ochroną i opieką Rzeczypospolitej Polskiej.**” Kompetencje państwa w zakresie polityki rodzinnej podzielone są między organy centralne, terenowe oraz jednostki samorządu terytorialnego, które w tym zakresie mogą współpracować z organizacjami pozarządowymi, związkami zawodowymi, kościołami i związkami wyznaniowymi. Administracja publiczna różnego szczebla dysponuje szeregiem instrumentów, za pomocą których może wpływać na jakość życia rodzin.

Podstawowym instrumentem polityki rodzinnej ukierunkowanej na wspieranie rodzin w ponoszeniu kosztów wychowania i rozwoju młodego pokolenia, **są świadczenia pieniężne z pomocy społecznej** do których można zaliczyć m.in.: zasiłki rodzinne, dodatki z tytułu niepełnosprawności dziecka, opieki nad dzieckiem w okresie urlopu wychowawczego, samotnego wychowywania dziecka, rozpoczęcia roku szkolnego, podjęcia nauki przez dziecko poza miejscem zamieszkania, becikowe.

Uzupełnieniem w/w instrumentów jest **praca asystenta rodziny**, którego zadanie polega na bezpośrednim wspomaganiu rodziny przeżywającej trudności oraz pomoc w ich pokonywaniu.

Kolejną grupę stanowią instrumenty umożliwiające godzenie obowiązków zawodowych i rodzinnych – **urlop i zasiłek macierzyński, urlop ojcowski, urlop i zasiłek wychowawczy, świadczenie pielęgnacyjne. Szczególne znaczenie mają tzw. instrumenty antydyskryminacyjne do których zaliczyć należy elastyczne formy zatrudniania oraz elastyczna organizacja czasu pracy.**

Ulgi podatkowe – wspólne opodatkowanie małżonków oraz osób samotnie wychowujących dzieci, zwolnienie od podatku świadczeń rodzinnych **są kolejną grupą instrumentów polityki rodzinnej państwa.**

Ostatnią grupą instrumentów polityki rodzinnej są szeroko rozumiane usługi społeczne, do których możemy zaliczyć dwa zasadnicze typy:

- **opiekuńcze, wychowawcze i edukacyjne** świadczone przez żłobki, przedszkola, szkoły, świetlice, placówki wychowania przedszkolnego. Instrument ten powinien być jak najszerszej wykorzystany dla wspomagania rodziny w jej funkcji wychowawczej dając szansę na pobudzenie i rozwój zainteresowań dzieci i młodzieży, racjonalizację spędzania czasu wolnego, zwłaszcza w sytuacji wzrastającej czasochłonności pracy zawodowej, ale



także stwarzają możliwości uczestnictwa dla całych rodzin, sprzyjają ich integracji i umacnianiu więzi wewnątrzrodzinnych i kontaktów z innymi rodzinami.

Żłobki

Instytucje opieki nad dzieckiem traktowane są jako instrument polityki rodzinnej, mającej na celu pomoc rodzinie w wypełnianiu funkcji opiekuńczej i wychowawczej. Rodzina stanowiąc podstawowe miejsce wychowywania dzieci, wymaga wsparcia przez zorganizowany i kompleksowy system pomocy.

I tak elementem systemu opieki przedszkolnej są żłobki i oddziały żłobkowe działające przy przedszkolach. Sprawują one opiekę nad dziećmi w wieku do 3 lat w czasie, w którym rodzice wykonują pracę zawodową. W Województwie Świętokrzyskim dotychczas placówki te mieściły się wyłącznie w miastach. Na terenie województwa świętokrzyskiego w 2011 roku funkcjonowało **7 żłobków**, a liczba dzieci oczekujących na miejsce w żłobkach wynosi 200 co oznacza, że **liczba dzieci uprawnionych do korzystania z opieki żłobkowej znacznie przekraczała liczbę miejsc oferowanych przez żłobki**.

Przedszkola

Stopień upowszechnienia instytucjonalnej opieki nad dziećmi w regionie jest mocno zróżnicowany i nie zaspokaja potrzeb w tym zakresie. Województwo Świętokrzyskie w rankingu upowszechnienia edukacji przedszkolnej na tle kraju zajmuje jedno z ostatnich miejsc. Na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego w kraju w roku szkolnym **2010/2011 49% dzieci w wieku 3 lat uczęszczało do przedszkola**; w województwie świętokrzyskim takich dzieci było tylko **39%**. W Polsce **64% czterolatków** chodzi do przedszkola podczas, gdy w naszym województwie wskaźnik ten wynosi **59%**. W województwie edukacją przedszkolną objętych jest **78% pięcioletków**; przy średniej krajowej wynoszącej **82%**.

Na terenie województwa w roku 2011 funkcjonowało 367 przedszkoli. Liczba dzieci oczekujących na miejsce w przedszkolu kształtuje się na poziomie 3 039. Najwięcej przedszkoli funkcjonuje na terenie miasta Kielce (47), Jędrzejowa (25), Starachowic (19), Ostrowca Świętokrzyskiego (12), Skarżyska-Kamiennej (11), Staszowa (10), Pińczowa (9) oraz Końskich (9).

Niski wskaźnik upowszechnienia wychowania przedszkolnego w naszym regionie jest jednym z najważniejszych wyzwań dla regionalnej polityki społecznej. Dostęp do dobrego



wychowania przedszkolnego jest szczególnie ważny dla dzieci z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Świetlice, kluby oraz domy kultury

Liczba świetlic dla dzieci i klubów dla młodzieży w roku 2011 ukształtowała się na poziomie 441 w województwie. W stosunku do roku 2010 odnotowano wzrost o 84 placówki.¹⁹ W przypadku bibliotek tendencja jest odwrotna - w roku 2011 ich liczba zmalała w odniesieniu do roku 2010 – odpowiednio z 306 do 303. Prognozy zawarte w Ocenie Zasobów Pomocy Społecznej wskazują, iż ich liczba nadal się będzie zmniejszać.

Liczba domów kultury na terenie województwa świętokrzyskiego wyniosła w 2011 roku 83 placówki i wzrosła o 13 w porównaniu do roku 2010. Liczba obiektów sportowych oraz liczba sal widowiskowych w roku 2011 wyniosła odpowiednio 692 i 50.

- **zdrowotne** świadczone przez instytucje opieki zdrowotnej i instytucje medycyny szkolnej.²⁰

Szczególną formą świadczenia pomocy społecznej organizowaną przez gminy przeznaczoną dla rodzin przeżywających trudności opiekuńczo – wychowawcze jest **wsparcie asystenta rodziny**. Zadaniem asystenta jest ułatwienie rodzicom wypełnianie ról społecznych, aby doprowadzić do osiągnięcia podstawowej stabilizacji życiowej i nie dopuścić do umieszczenia dzieci poza rodziną w placówkach lub rodzinach zastępczych. Jeżeli dzieci znajdują się pod pieczęą zastępczą, rolą asystenta będą działania na rzecz ich jak najszybszego powrotu do naturalnej rodziny.

Natomiast w powiatach powołano organizatorów pieczy zastępczej w ramach, którego do pracy z rodziną zastępczą skierowano koordynatorów.

Inną formą świadczenia pomocy społecznej w przewyciężeniu trudnej sytuacji życiowej osoby lub rodziny jest **kontrakt socjalny**. Stanowi on pisemną umowę zawartą z osobą ubiegającą się o pomoc, określająca uprawnienia i zobowiązania stron umowy, w ramach wspólnie podejmowanych działań. Ten rodzaj pomocy w minionych latach zyskiwał na popularności. W regionie odnotowano wzrost liczby osób objętych kontraktem socjalnym przez pracowników ośrodków pomocy społecznej w 2010 – 4 624 natomiast w 2011 – 4 674 osoby.

¹⁹ „Ocena zasobów pomocy społecznej Województwa Świętokrzyskiego za 2011r.”- Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kielce 2012.

²⁰ A. Matusik „Polityka rodzinna w Polsce” Wyższa Szkoła Pedagogiczna, Warszawa, 2010r.



Nowatorską formą pracy socjalnej jest **streetworking**, w której pracownik szuka kontaktu ze swymi potencjalnymi podopiecznymi w miejscach najczęściej przez nich odwiedzanych np. dyskoteki, puby, salony gier, dworce kolejowe, parki, place spotkań, a także osiedla o skoncentrowanym występowaniu patologii. Metoda ta skierowana jest do wszystkich, którzy nie mogą lub nie chcą korzystać z pomocy instytucji społecznych, medycznych czy socjalnych.

Swoistą usługą **społeczną jest dożywianie dzieci**, które nie jest usługą jedynie z zakresu świadczeń pomocy społecznej. Dożywianie dzieci prowadzone jest w ramach odrębnego programu rządowego i może być realizowane przez instytucje pomocy społecznej, szkoły, parafie, organizacje pozarządowe.

Wymienione powyżej instrumenty polityki rodzinnej pełnią różne funkcje²¹:

- dochodową – obejmującą uzupełnienie dochodu rodziny,
- kompensacyjną - polegającą na rekompensowaniu wydatków związanych z posiadaniem dziecka lub utratą dochodu,
- redystrybucyjną, polegającą na korygowaniu podziału PKB na rzecz określonych grup ludności lub rodzin,
- egalitaryzującą – polegającą na zmniejszeniu dysproporcji w poziomie życia różnych grup rodzin,
- stymulacyjną – polegającą na przykład na kierowaniu spożycia zgodnie z kierunkiem uznanym za ważny ze społecznego punktu widzenia lub oddziaływania na decyzje prokreacyjne rodzin.

Tabela 7. Najważniejsze instrumenty polityki rodzinnej w Polsce – stan legislacyjny.

Narzędzia	Obecny stan legislacyjny
Opieka instytucjonalna nad dziećmi w wieku od 0 do 3 lat	Ustawa zakładająca możliwość tworzenia zróżnicowanych form opieki oraz zmieniająca wymogi odnośnie poszczególnych typów usługodawców weszła w życie w I kwartale 2011 roku
Urlop macierzyński	Długość urlopu macierzyńskiego wynosi - obligatoryjnie od 20 tygodni (dla pierwszego dziecka) do 37 tygodni (dla 4 i kolejnych dzieci) oraz fakultatywnie od 2 tygodni (pierwsze dziecko) do 4 tygodni (dzieci kolejne)
Urlop ojcowski	Od 2010 r. istnieje możliwość wykorzystania 1 tygodnia tzw. Urlopu ojcowskiego, od 2012 r. jego długość to 2 tygodnie.
Urlop wychowawczy	Długość urlopu wychowawczego wynosi maksimum 3 lata,

²¹ B. Parandowska-Balcerzak, Świadczenia rodzinne w Polsce. Zmiany okresu transformacji, stan obecny i perspektywy, w : Polityka Społeczna Nr 4/2002



	może być on jednak podzielony na części, aż do końca 4 roku życia dziecka. Urlop nie jest płatny, ale można w jego trakcie podjąć inną pracę zarobkową jeśli umożliwia ona opiekę nad dzieckiem.
Ulga podatkowa w związku z wychowywaniem dzieci	Ulga przysługuje na wszystkie dzieci poniżej 18 roku życia; w latach 2009-2011 wynosiła 1 112,04 zł na każde dziecko (limit jest ustalany proporcjonalnie do okresu opieki w danym roku) Planowane zmiany od roku 2013.
Świadczenia rodzinne – zasiłek rodzinny	Świadczenia wypłacane na podstawie kryterium dochodowego; wysokość zasiłku rodzinnego wynosi od 68 zł (dziecko do 5 lat) do 98 zł (między 18 a 24 rokiem życia) na dziecko miesięcznie. Weryfikacja w 2012 r. zakłada odpowiednio od 77 zł do 115 zł miesięcznie na dziecko.
Świadczenia rodzinne – jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka, tzw. becikowe	Od 2005 roku rodzice każdego nowonarodzonego dziecka otrzymują 1 000 zł; dodatkowe 1 000 zł. mogą otrzymać rodziny w trudnej sytuacji materialnej (kwalifikujące się do zasiłku rodzinnego), istnieje także możliwość uzyskania tzw. becikowego samorządowego; wypłata becikowego zależna jest od przedstawienia zaświadczenia o pozostawaniu pod opieką lekarską najpóźniej od 10 tygodnia ciąży.
Instrumenty antydyskryminacyjne w odniesieniu do rynku pracy	Zapisy antydyskryminacyjne w stosunku do kobiet w ciąży i opiekujących się dziećmi (a także ojców w okresie urlopu ojcowskiego), m.in. zakaz wypowiedzenia pracy lub rozwiązania umowy w okresie ciąży i urlopu macierzyńskiego, elastyczne formy pracy i możliwość wpływania na czas pracy.
Opieka nad dziećmi wymagającymi szczególnej pomocy	Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej

Źródło: Polska 2030 projekt z 17 listopada 2011r.

Powyższe dowodzi wagi kreowania polityki rodzinnej i jej znaczenia dla sprawnego funkcjonowania społeczeństwa. Biorąc pod uwagę skalę ubóstwa w naszym regionie oraz jego destrukcyjny charakter, w polityce prorodzinnej wydaje się zasadnym w pierwszej kolejności zadbać o kondycję ekonomiczną rodzin. **Mając na uwadze ujemny przyrost naturalny oraz zjawisko starzenia się społeczeństwa kreowanie polityki prorodzinnej powinno obejmować działania mające na celu zwiększenie współczynnika dzietności szeroko pojętą pomoc w wychowaniu dziecka.**



2.4. Najczęstsze powody ubiegania się o pomoc społeczną w Województwie Świętokrzyskim.

2.4.1. Ubóstwo.

Problem ubóstwa – jego zasięg, przyczyny, konsekwencje i sposoby przeciwdziałania zalicza się do najpoważniejszych wyzwań rozwojowych współczesnego świata; dotyczy on zarówno regiony zamożne, rozwinięte gospodarczo, jak i biedne i zacofane. Ubóstwo jest określane jako stopień zaspokojenia potrzeb materialnych i niematerialnych społeczeństwa przez strumień dóbr i usług docierających doń przez rynek oraz spożycie społeczne w określonym czasie i przestrzeni.²²

Zdefiniowanie kategorii ubóstwa jest pierwszym i najistotniejszym etapem pomiaru jego charakterystyk czyli zasięgu i natężenia. W zależności od stosowanej definicji poszczególne grupy społeczne mogą zostać uznane za bardziej lub mniej zagrożone ubóstwem. Jednocześnie sposób określenia pauperyzacji oraz metody jej pomiaru mają znaczenie w procesie tworzenia programów polityki społecznej, mających na celu ograniczenie zjawiska ubóstwa.

Zjawisko ubóstwa rozważane jest jako forma nierówności, nadmiernego dystansu między poziomem życia poszczególnych grup ludności: ubogie są te osoby, rodziny, których poziom życia jest znacznie niższy niż pozostałych członków społeczeństwa. W pracach badawczych można spotkać dwa podejścia do problemu²³:

1. **Obiektywne ujęcie ubóstwa** – gospodarstwo domowe, a tym samym wszystkie osoby wchodzące w jego skład zostało uznane za ubogie, jeżeli poziom jego wydatków (w tym także wartość artykułów otrzymanych nieodpłatnie oraz pobranych z indywidualnego gospodarstwa rolnego bądź z prowadzonej działalności na własny rachunek) był niższy od wartości przyjętej za granicę ubóstwa,
2. **Subiektywne ujęcie ubóstwa** – ocena poziomu zaspokojenia potrzeb odbywa się przez same badane jednostki.

²² Łukasz Karpień, Bezrobocie, bieda i nierówności społeczne a społeczeństwo obywatelskie, W: *Samotność idei?: społeczeństwo obywatelskie we współczesnym świecie*, pod red. Barbary Krauz – Mozer, Piotra Borowca, Kraków, 2007r.

²³ „*Ubóstwo w Polsce. Zasięg ubóstwa w Polsce w 2009 r. na podstawie „Wyniku badania budżetów domowych”*”, GUS Warszawa ,



Przy obliczaniu zasięgu ubóstwa obiektywnego GUS uwzględnia następujące granice ubóstwa:

- 50% średnich wydatków ogółu gospodarstw domowych, jako **relatywną granicę ubóstwa**,
- kwotę, która zgodnie z obowiązującą ustawą o pomocy społecznej uprawnia do ubiegania się o przyznanie świadczenia pieniężnego z systemu pomocy społecznej jako tzw. **ustawową granicę ubóstwa**,
- poziom minimum egzystencji obliczany przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, jako **granicę ubóstwa skrajnego**. Minimum egzystencji uwzględnia jedynie te potrzeby, których zaspokojenie nie może być odłożone w czasie, a konsumpcja niższa od tego poziomu prowadzi do biologicznego wyniszczenia. Za punkt wyjścia do ustalania granic ubóstwa skrajnego bierze się poziom minimum obliczony dla 1-osobowego gospodarstwa pracowniczego, a następnie mnoży się tę wartość przez liczbę „osób ekwiwalentnych”.

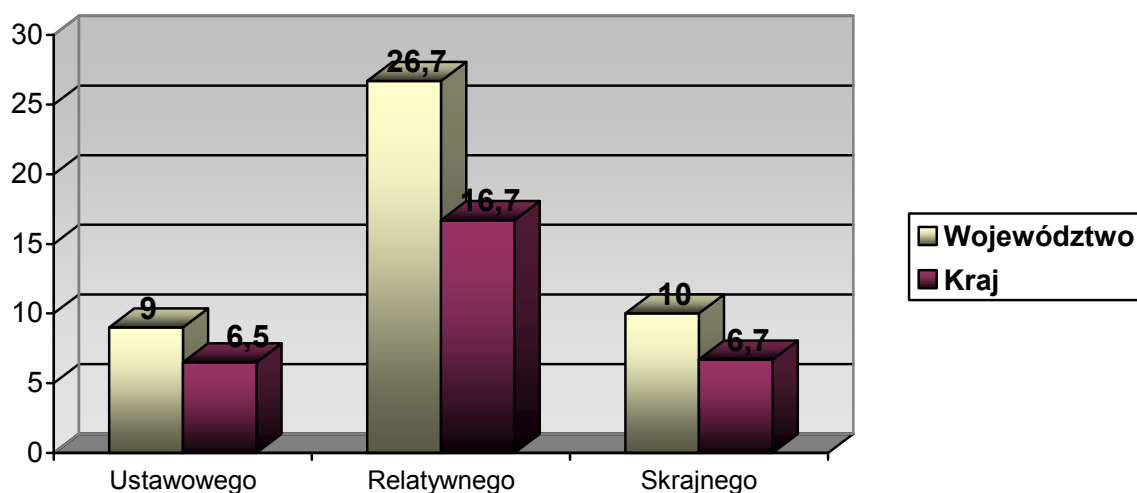


Spółeczna mapa występowania zjawiska ubóstwa od wielu lat nie ulega znaczącym zmianom. Problem pauperyzacji w największym stopniu dotyka regiony: w których występuje trudna sytuacja na rynku pracy, dotknięte bezrobociem, tereny o słabo rozwiniętej działalności pozarolniczej oraz niskim poziomie infrastruktury.

Poddając analizie rozpiętości w ocenach zasięgu ubóstwa poszczególnych województw można zauważyć, iż region świętokrzyski należy do najbardziej zagrożonych tym zjawiskiem w kraju. W porównaniu do innych województw, świętokrzyskie w 2011r. znajdowało się powyżej średniej dla Polski w trzech kategoriach pomiaru ubóstwa tj. ubóstwa skrajnego (minimum egzystencji), relatywnej granicy ubóstwa oraz ustawowej granicy ubóstwa.



Wykres nr 18. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem w kraju i Województwie Świętokrzyskim w 2011 r (w %).



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

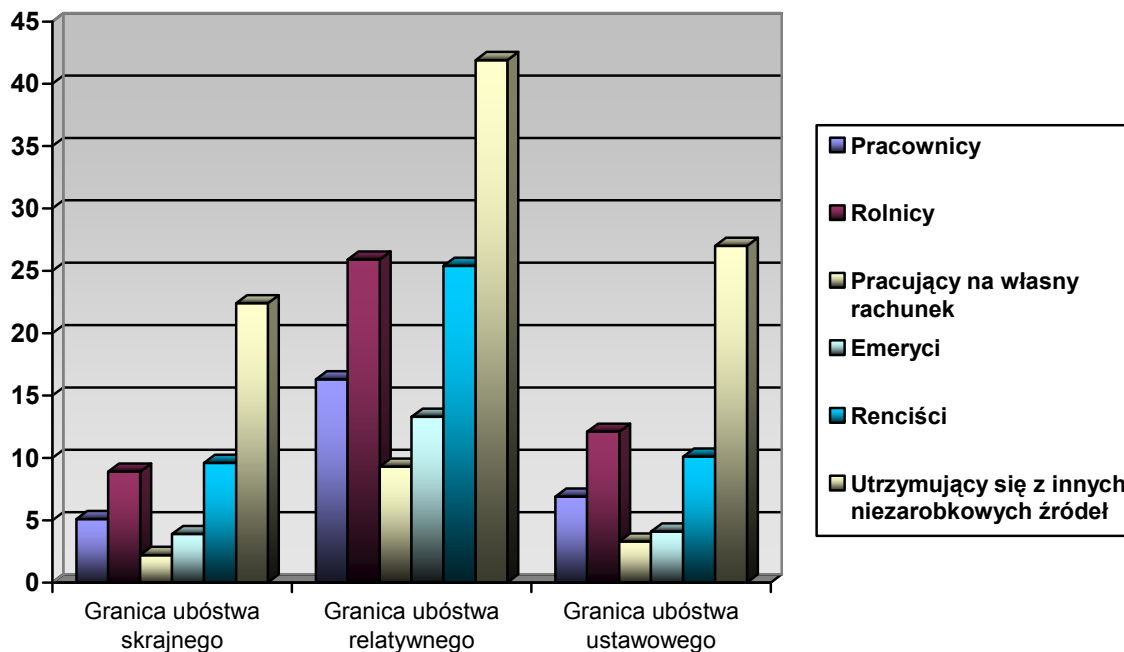
Czynnikiem decydującym o sytuacji materialnej jednostki i jej rodziny, jest miejsce zajmowane na rynku pracy. Przynależność do danej grupy społecznoekonomicznej, a więc uzyskiwanych źródeł dochodów determinuje skalę pauperyzacji.²⁴

W najtrudniejszej sytuacji były rodziny utrzymujące się głównie ze świadczeń społecznych - niezarobkowych źródeł utrzymania – 41,9% osób poniżej granicy ubóstwa relatywnego, 27% osób poniżej granicy ubóstwa ustawowego oraz 22,4% osób poniżej minimum egzystencji. Bardziej niż przeciętnie narażeni na ubóstwo są członkowie gospodarstw, których podstawę utrzymania stanowiły renty – 25,4% osób żyjących poniżej ubóstwa relatywnego oraz gospodarstwa rolników ok. 26% osób poniżej granicy ubóstwa relatywnego i ok. 12% osób żyjących poniżej granicy ubóstwa ustawowego.

²⁴ *Zasięg ubóstwa materialnego w 2005 r.* Główny Urząd Statystyczny Warszawa 2006.



Wykres nr 19. Wskaźniki zagrożenia ubóstwem według wybranych cech społecznoekonomicznych gospodarstw domowych w 2010r. (w %).



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Dane wojewódzkie, dotyczące liczby osób korzystających z pomocy społecznej z powodu ubóstwa na przestrzeni lat 2009 - 2010, prezentuje tabela poniżej. W Województwie Świętokrzyskim ubóstwo było najczęstszym powodem ubiegania się o pomoc społeczną.

Tabela Nr 8. Przyznanie świadczeń pomocy społecznej z tytułu ubóstwa.

Rok	Liczba świadczeń pieniężnych	Liczba rodzin ogółem	Liczba osób w rodzinach
2009	24 157	20 227	62 498
2010	27 030	21 227	63 451
2011	27 683	20 452	60 582

Źródło: „Ocena zasobów pomocy społecznej Województwa Świętokrzyskiego za 2011r”. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej; Kielce 2012r.

Z powyższej tabeli wynika, że na przestrzeni lat 2009 – 2011 wzrosła liczba świadczeń z tytułu ubóstwa. Liczba osób w rodzinach pobierających świadczenia pomocy społecznej z tytułu ubóstwa nieznacznie spadła.



W 2011r. Obserwatorium Integracji Społecznej działające w strukturze Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej poddało analizie występowanie oraz skalę zjawiska ubóstwa w regionie.

Współczynnik pauperyzacji dla całego województwa w 2010 roku wyniósł 13% i był o 0,97% niższy w stosunku do współczynnika pauperyzacji liczonego w oparciu o dane z 2009 roku.

Najwyższy współczynnik pauperyzacji w regionie świętokrzyskim w 2010 roku odnotowano w powiecie sandomierskim (25,87%), kieleckim (15,21%) i koneckim (14,02%). Największy spadek wartości współczynnika pauperyzacji w 2010 w stosunku do 2009 roku wystąpił w powiecie koneckim (-4,85%), powiecie kazimierskim (-3,51) oraz powiecie buskim (-2,16%), zaś wzrost w powiecie sandomierskim (5,79%).

Należy zauważyć, iż najwyższy odsetek osób ubogich zamieszkuje w powiatach znajdujących się w południowej części województwa (15,42%), następnie w centrum (11,7%). Najniższą wartość współczynnika pauperyzacji obserwujemy w powiatach leżących na północy województwa.

Porównując wartość współczynnika pauperyzacji odnotowanego w 2010 roku do analogicznych danych z 2009 roku, należy zauważyć, iż największy spadek „biedy rejestrowanej” wystąpił w powiatach północnych (1,58%). W związku z powyższym, część północna regionu w 2010 roku odnotowuje mniejszy odsetek beneficjentów pomocy społecznej w ogólnej liczbie mieszkańców w stosunku do centrum województwa²⁵.

Głębokie ubóstwo w 2010 r. podobnie, jak w latach poprzednich, skorelowane było z innymi problemami społecznymi takimi jak: bezrobocie, wielodzietność, niepełnosprawność oraz zdecydowanie częściej dotyczyło mieszkańców wsi niż miast – szczególnie na obszarach dotkniętych bezrobociem strukturalnym.

Problem ubóstwa można rozwiązywać jedynie poprzez zintegrowane działania wielu instytucji, zmierzające nie tylko do minimalizowania skutków lecz przede wszystkim od kreowania warunków ograniczających występowanie przyczyn.

²⁵ „Przestrzenna analiza zjawiska ubóstwa w województwie Świętokrzyskim”, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kielce 2011r.



2.4.2. Bezrobocie.

Jednym z największych problemów społeczno - ekonomicznych współczesnych czasów jest bezrobocie. Jest ono zjawiskiem, które skutkuje szeregiem negatywnych następstw w płaszczyźnie ekonomicznej, społecznej, politycznej, a także psychologicznej. Problem bezrobocia stanowi, wysokie zagrożenie nie tylko dla jednostki, ale również i przede wszystkim dla całego społeczeństwa

Bezrobocie można określić jako nadwyżkę podaży siły roboczej na rynku pracy nad popytem na pracę w danym sektorze²⁶.

Spowolnienie wzrostu gospodarczego najbardziej było odczuwalne w roku 2009r. przyczyniając się do skokowej redukcji zatrudnienia oraz spadku popytu na pracę. Fakt ten ma odzwierciedlenie w statystykach - na koniec grudnia 2010 r. liczba bezrobotnych zarejestrowanych w Urzędach Pracy naszego województwa wyniosła 82 141 osób i była o 2,0% niższa niż w roku 2009.



Natomiast rok 2011 charakteryzuje się wzrostem liczby zarejestrowanych osób bezrobotnych – 83 217.

Na przestrzeni lat 2000-2011 obserwowana jest poprawa sytuacji na rynku pracy - 29,75% zmniejszenie liczby zarejestrowanych bezrobotnych.

W powyższym okresie nastąpiło 31,7% zmniejszenie populacji bezrobotnych kobiet; w przypadku mężczyzn wartość ta jest mniejsza i wynosi 27,7%. Wśród zarejestrowanych osób bezrobotnych w 2011 roku nieznacznie przeważały kobiety – stanowiły 51,5% ogółu bezrobotnych.

W 2011 roku w rejestrach Wojewódzkiego Urzędu Pracy odnotowano 47 921 osób (46,4% napływu), w tym 52,3% stanowiły kobiety, a wyłączono 44 945 osób (44,0% odpływu), w tym 50,9% to kobiety. Do najważniejszych przyczyn wyłączenia z rejestrów należało podjęcie pracy przez 15 853 osoby (35,3%), nie potwierdzenie gotowości do pracy – 11 417 osób (25,4%) oraz rozpoczęcie szkolenia lub stażu – 2 619 osób (5,8%).

²⁶ M Socha., U. Sztanderska, „Strukturalne podstawy bezrobocia w Polsce” Warszawa, 2000



Tabela nr 9. Struktura bezrobocia, oferty pracy w latach 2000-2011r.

Wyszczególnienie	2000	2005	2009	2010	2011
Bezrobotni zarejestrowani	118 469	117 754	83 819	82 141	83 217
Mężczyźni	55 649	57 367	41 931	40 942	40 316
Kobiety	62 820	60 387	41 888	41 199	42 901
Oferty pracy	57	110	469	432	b.d.
Bezrobotni na 1 ofertę pracy	2 078	1 070	179	190	b.d.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie GUS.

Główne czynniki kształtujące sytuację na rynku pracy²⁷:

- wyższa dynamika wzrostu gospodarczego, plasująca Polskę wśród krajów Unii Europejskiej o najszybszym tempie wzrostu,
- wyższy poziom i stopa bezrobocia (w kraju), będące wynikiem opóźnionej reakcji rynku pracy na spowolnienie gospodarcze obserwowane przede wszystkim w 2009 roku,
- wzrost, w kraju i województwie, przeciętnego zatrudnienia w sektorze przedsiębiorstw,
- napływ środków unijnych na inwestycje i infrastrukturę, rozwój przedsiębiorczości i kapitału ludzkiego oraz rozwój obszarów wiejskich i ochronę środowiska,
- zwiększone środki Funduszu Pracy na aktywne programy rynku pracy,
- nieprzedłużanie umów o pracę zawartych na czas określony,
- powroty osób po okresie zatrudnienia poza granicami kraju.

Szczególnie niepokojącym zjawiskiem jest występowanie bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych. Problem ten dodatkowo pogłębiają czynniki: niski poziomem wykształcenia i kwalifikacji osób niepełnosprawnych, niedostosowanie rynku pracy, niska świadomość zarówno osób niepełnosprawnych, jak i pracodawców oraz panujące stereotypy.

Na koniec 2011 roku w rejestrach Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Kielcach pozostawało 4 233 bezrobotnych niepełnosprawnych, tj. 5,3% ogółu bezrobotnych, W porównaniu do grudnia 2010 omawiana grupa bezrobotnych zwiększyła się o 256 osób (o 6,4%) , a ich udział w rynku osób bezrobotnych wzrósł o 0,3 punktu procentowego. Pomimo wdrażania przez samorządy polityki aktywizującej niepełnosprawne osoby bezrobotne ich sytuacja na rynku pracy jest wciąż trudna, na przestrzeni 2011r. pracodawcy zgłosili 932 propozycje zatrudnienia lub innej pracy

²⁷ „Analiza i ocena sytuacji na rynku pracy w województwie Świętokrzyskim w 2010r.” WUP Kielce 2011r.



zarobkowej dla niepełnosprawnych, zgłoszono również 3 miejsca aktywizacji zawodowej w ramach odbywania stażu.

Utrata stałych źródeł dochodu powoduje, że dla znacznej części ludności głównym źródłem utrzymania stają się świadczenia pomocy społecznej – zasiłki okresowe.

Pomimo korzystnych tendencji w strukturze bezrobocia oraz wzrostu liczby ofert pracy bezrobocie jest najczęstszym powodem przyznawania świadczeń pomocy społecznej.

W 2011 roku 48 870 osobom przyznano decyzją świadczenia z pomocy społecznej z tytułu bezrobocia. Na przestrzeni lat 2009-2010 obserwowano niemalże 3% wzrost liczby osób, którym przyznano świadczenia z tytułu pozostawania bez pracy, natomiast rok 2011 charakteryzuje się nieznacznym 0,2% spadkiem tej liczby.

Na koniec grudnia 2011 roku najwięcej osób pozostających bez pracy zarejestrowanych było w powiatach: kieleckim (13 214 osób), mieście Kielce (10 804 osoby), ostrowieckim (8 859 osób), skarżyskim (7 400 osób), zaś najmniej w powiecie pińczowskim (1 665 osób) oraz kazimierskim (2 109 osób).

Działania w zakresie zwiększenia zaangażowania, tworzenia nowych miejsc pracy, podniesienia kwalifikacji zawodowych osób bezrobotnych, wpłyną na wzrost zatrudnienia osób bezrobotnych, co z kolei doprowadzi do zmiany w strukturze korzystających z pomocy społecznej oraz ograniczy ich liczbę.

Zjawisko bezrobocia w województwie charakteryzuje się silnym zróżnicowaniem. Różnice w natężeniu występowania bezrobocia wynikają z poziomu oraz rodzaju wykształcenia, wieku, jak również zamieszkiwanego powiatu.

Bezrobotni zamieszkujący tereny wiejskie stanowili 40,4% ogółu zarejestrowanych, natomiast zamieszkujący tereny miejskie 59,6%.

Wśród rejestrujących się w urzędach pracy bezrobotnych przeważają osoby z niskim poziomem wykształcenia. Według stanu na koniec 2011 r. blisko 50% stanowiły osoby posiadające wykształcenie gimnazjalne, podstawowe, niepełne podstawowe oraz zasadnicze zawodowe, natomiast 25,2% legitymowało się wykształceniem średnim zawodowym. Niepokojącym zjawiskiem jest zwiększenie się grupy osób bezrobotnych legitymujących się wykształceniem wyższym – przyrost w tej grupie wyniósł 9,3%.

Analizując dane dotyczące osób bezrobotnych pod kątem wieku najliczniejszą grupę stanowiły osoby w grupie wiekowej do 35 roku życia. W końcu grudnia 2011 roku najliczniejszą grupę wśród bezrobotnych stanowiły osoby w wieku 25-34 lata (25,9 tys.), choć ich odsetek w



ogólnej liczbie bezrobotnych nieznacznie zmniejszył się w odniesieniu do roku 2010. Następnie 21,9% tj. 18,2 tys. osób stanowili bezrobotni, którzy nie ukończyli 25 roku życia.

Tabela nr 10. Liczba bezrobotnych wg wykształcenia w latach 2009-2010.

Okres	Wykształcenie			
	Wyższe	Średnie zawodowe	Średnie ogólnokształcące	Zasadnicze zawodowe
2009	9 795	20 730	9 448	24 708
2010	10 906	20 434	9 235	23 662
2011	11 916	20 938	9 364	23 434

Źródło: Opracowanie własne na podstawie GUS

O skali zjawiska bezrobocia świadczy wskaźnik stopy bezrobocia, która jest mierzona udziałem liczby bezrobotnych w cywilnej ludności aktywnej zawodowo²⁸. W naszym regionie stopa bezrobocia rejestrowanego podobnie, jak w województwach: warmińsko-mazurskim, zachodniopomorskim, lubuskim, podkarpackim należy do najwyższych w kraju. Województwo Świętokrzyskie charakteryzuje duże terytorialne zróżnicowanie tego wskaźnika.

Poziom stopy bezrobocia rejestrowanego w regionie ukształtował się w roku 2010 na poziomie 15,2% wobec ogólnokrajowego wskaźnika wynoszącego 12,5%. Natomiast w 2011r. odnotowano wzrost stopy bezrobocia zarówno w regionie do wartości 15,9% , jak i kraju 12,4%.

Mapa nr 4. Stopa bezrobocia rejestrowanego w Województwie Świętokrzyskim w roku 2011.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie WUP.

²⁸ W. Rutkowski, „Bezrobocie w Polsce – wielkość i struktura”. Kancelaria Sejmu Biuro Studiów i Ekspertyz 1992.



W powiatach regionu utrzymuje się znaczne zróżnicowanie terytorialne natężenia bezrobocia. W omawianym powyżej okresie **najwyższa stopa bezrobocia odnotowana została w powiecie skarżyskim** (25,6% w 2010 i 25,7% w 2011) , **Koneckim** (22,1% w 2010r. 22,7 w 2011r.) **zaś najniższa w powiecie Buskim** (9,0% w 2010r. i 8,6% w 2011r.) **oraz pińczowskim** (9,4% w 2010 i 2011r.). Największą dynamiką stopy bezrobocia charakteryzuje się powiat opatowski +1,7%.

2.4.3. Długotrwała lub ciężka choroba.

Unormowania w Polskim prawie nie zawierają jednoznacznej definicji długotrwałej lub ciężkiej choroby. Sytuacja ta odnosi się do osób, którym lekarze specjaliści orzekają występowanie schorzenia, które będzie powodowało zwiększone wydatki na lekarstwa lub artykuły spożywcze stosowane w zalecanej diecie lub powoduje ograniczenia lub zmniejszenie szans na znalezienie zatrudnienia. W powyższej sytuacji długotrwała lub ciężka choroba jest jedną z podstaw do udzielania świadczeń pomocy społecznej.

W Województwie Świętokrzyskim długotrwała lub ciężka choroba jest z jednym z najczęstszych powodów przyznawania pomocy społecznej.

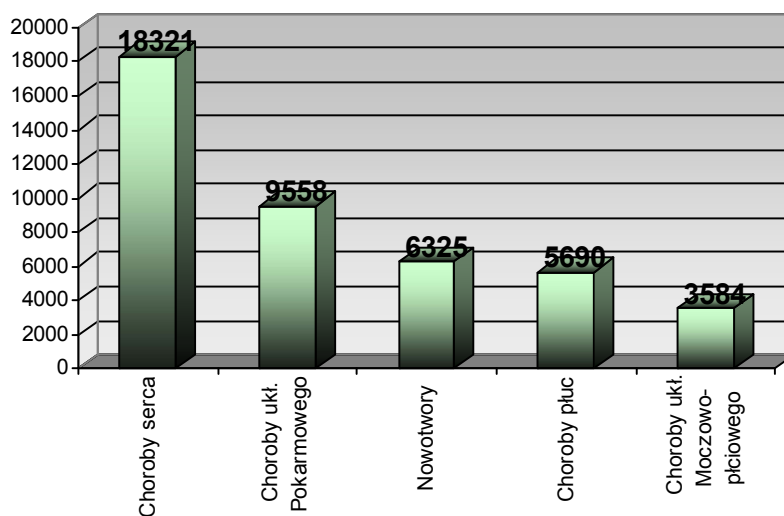
W 2011r. z tytułu długotrwałej lub ciężkiej choroby udzielono 20 040 świadczeń pieniężnych. W roku 2010 wartość ta była nieznacznie niższa – 19 864.

Dokonując charakterystyki stanu zdrowia mieszkańców regionu należy uwzględnić czynniki związane z przyczynami hospitalizacji, umieralności oraz zapadalnością na choroby.

W zakładach opieki zdrowotnej województwa w 2009 roku hospitalizowano łącznie 207 432 osoby, natomiast w roku 2010 liczba ta zwiększyła się o 14 044.



Wykres nr 20. Przyczyny hospitalizacji pacjentów w 2010r.



Źródło Ocena stanu zdrowia mieszkańców Województwa Świętokrzyskiego, Kielce 2011r.

Najczęstszymi przyczynami hospitalizacji w roku 2010, jak i w latach poprzednich stanowiły choroby układu krążenia. Zapadalność na ten rodzaj schorzeń wciąż wzrasta we wszystkich powiatach na terenie województwa i stanowi pierwszą przyczynę zgonów w statystykach zdrowotnych. Kolejną przyczyną hospitalizacji są choroby układu pokarmowego, nowotwory, choroby płuc oraz schorzenia układu moczowo-płciowego.

W 2010 r. liczba zgonów ogółem wynosiła 14 006 osób. Niepokojącym zjawiskiem jest tendencja wzrostowa umieralności wśród mieszkańców naszego regionu. W 2010r. liczba zgonów była wyższa w stosunku do 2009 r. o wartość 209. Kolejnym niepokojącym zjawiskiem jest nadumieralność mężczyzn w stosunku do kobiet - w 2009 roku wartość ta wyniosła 15,7 %, a w 2010 roku 15,0%.

W Województwie Świętokrzyskim od szeregu lat do głównych przyczyn zgonów należą: choroby układu krążenia (w 2010 roku przyczyna - 55,98 % zgonów), nowotwory (22,61% zgonów) oraz choroby układu oddechowego (5,15%), zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu (4,17%), a także choroby układu trawiennego (3,29%).

Infrastruktura w zakresie ochrony zdrowia w województwie jest mocno zróżnicowana ze względu na położenie i lokalizację. Największe skupiska obiektów znajdują się przede wszystkim w większych ośrodkach miejskich – Kielcach, Końskich, Busku - Zdroju. W podregionie kieleckim przypada 51,1 łóżek na 10 tys. mieszkańców podczas, gdy średnia krajowa wynosi



48,1 łóżek . Natomiast powyższy wskaźnik w całym województwie nie jest już tak wysoki za sprawą negatywnego wpływu podregionu sandomiersko – jędrzejowskiego, gdzie wskaźnik ten wynosi 45,7²⁹. Z danych Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej w województwie świętokrzyskim funkcjonuje jedynie czterech lekarzy specjalistów geriatrów w powiatach: kieleckim, sandomierskim, ostrowieckim i starachowickim.

Liczba placówek oferujących pomoc osobom przewlekle chorym w Województwie Świętokrzyskim jest na poziomie niższym niż średnia krajowa. Zapotrzebowanie na opiekę paliatywną i hospicyjną stale wzrasta, co wynika ze zjawiska wzrostu zachorowań na choroby onkologiczne i inne nieuleczalne choroby, które często dotyczą coraz to młodszych pacjentów - dzieci i młodzież, a także starzenie się mieszkańców regionu. W 2008 roku w Kielcach Caritas Diecezji Kieleckiej powołała hospicjum domowe, które od 2011 roku posiada kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia - na 15 pacjentów, średnio w miesiącu obsługuje ok. 35 - 40 pacjentów. Natomiast w czerwcu 2011 roku Caritas rozpoczęła przebudowę kaplicy na hospicjum stacjonarne dla 45 pacjentów. Kolejny większy oddział paliatywny ma powstać przy Świętokrzyskim Centrum Onkologii, który będzie dysponował miejscami dla 70 osób.

2.4.4. Niepełnosprawność.

Niepełnosprawność jest złożonym problemem, który może prowadzić do wielu niekorzystnych zjawisk społecznych, a w ostateczności stać się przyczyną korzystania ze świadczeń pomocy społecznej.

Niepełnosprawność należy rozpatrywać w wielu aspektach: zawodowym, społecznym i zdrowotnym.

W systemie prawnym istnieje kilka definicji niepełnosprawności. Jedną z definicji wprowadzonej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) niepełnosprawność definiuje jako: *„każde ograniczenie bądź niemożność (wynikające z niesprawności) prowadzenia aktywnego życia w sposób lub zakresie uznawanym za typowe dla człowieka”*.

W znaczeniu potocznym niepełnosprawność rozumiana jest jako długotrwały stan, w którym występują pewne



²⁹ Główny Urząd Statystyczny, *Podstawowe dane z zakresu ochrony zdrowia w 2009 r.*, Warszawa 2010



ograniczenia w prawidłowym funkcjonowaniu człowieka. Ograniczenia te spowodowane są na skutek obniżenia sprawności funkcji fizycznych lub psychicznych.

Rodziny, w których funkcjonują osoby niepełnosprawne są częściej narażone na zwiększone występowanie niedostatku, ubóstwa, niewydolności opiekuńczej i wychowawczej. Dysfunkcja jednego z członków dotyka zazwyczaj całą rodzinę w wielu jej funkcjach i aspektach. System pomocy społecznej w celu wsparcia osób i rodzin dotkniętych niepełnosprawnością oferuje szereg instrumentów finansowych i pozafinansowych.

Tworzenie warunków lokalnych, które umożliwią osobom niepełnosprawnym uczestnictwo w życiu społecznym na poziomie osób sprawnych jest podstawą wszelkich działań kierowanych do tej grupy ludzi.

Zakres i formy pomocy dla osób niepełnosprawnych, przede wszystkim zapewnienie pełnej ogólnodostępnej, całościowej rehabilitacji jest zadaniem niezwykle trudnym do realizacji. Wynika to m.in. z faktu, iż problematyka ta z jednej strony jest sferą wielopłaszczyznową, obejmującą swym zasięgiem praktycznie wszystkie działy państwa od finansów począwszy, a na budownictwie skończywszy.

Szeroki wachlarz zadań na rzecz osób niepełnosprawnych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych realizują samorządy powiatowe. Należą do nich:

I. Z zakresu rehabilitacji społecznej:

- dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów do udziału w turnusach rehabilitacyjnych.
- dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się w związku z indywidualnymi potrzebami ON,
- dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki ON,
- dofinansowanie kosztów działania WTZ,

II. Z zakresu rehabilitacji zawodowej:

- zwrot kosztów wyposażania stanowisk pracy dla osoby niepełnosprawnej,
- przyznawanie osobom niepełnosprawnym środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej,



- udzielanie dofinansowań do wysokości 50% oprocentowania kredytów bankowych zaciągniętych przez osoby niepełnosprawne na kontynuowanie działalności gospodarczej, prowadzenie własnego gospodarstwa rolnego,
- finansowanie kosztów szkolenia i przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych,
- realizacja programów na rzecz rehabilitacji zawodowej, służących zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
- zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy na rzecz osób niepełnosprawnych poszukujących pracy staże, prace interwencyjne, szkolenia, przygotowania zawodowe w miejscu pracy.

Samorządy powiatowe w 2011r. na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej otrzymały kwotę **19 034 242 zł.**, która była **niższa niż przyznana w roku 2010 o 10,4%**. Niepokojącym zjawiskiem jest znaczne - prawie **60%** zmniejszenie środków PFRON wydatkowanych przez powiaty na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej. Wśród zadań realizowanych przez powiaty największą kwotę w latach 2010 - 2011 przeznaczano na zadanie: *dofinansowanie kosztów działania warsztatów terapii zajęciowej*. Kwoty odpowiednio **13 376 538,87zł w 2011r. oraz 14 648 383,55zł w 2010r.** Kolejnym realizowanym przez powiaty zadaniem, na które przeznaczają się najwięcej środków jest: *dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze*. Powiaty w regionie łącznie przeznaczyły na powyższe zadanie kwoty: **3 535 489,23 zł w 2011r. oraz 3 849 012,13 zł w 2010r.**

Od 2003r. Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nałożyła na samorządy województw zadania realizowane w oparciu o środki PFRON:

- dofinansowanie robót budowlanych dotyczących obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych,
- dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej,
- dofinansowanie zadań zleczanych fundacjom i organizacjom pozarządowym.

W 2011r. Województwo Świętokrzyskie otrzymało na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 maja 2003r w sprawie algorytmu przekazywania środków PFRON kwotę w wysokości **5 024 287zł.** Wykorzystana została kwota: **2 603 669,62zł.** Stopień wykorzystania

56



środków wynikał z faktu przekazania przez Fundusz drugiej transzy w kwocie **1 672 021 zł** dopiero we wrześniu 2011r., co uniemożliwiło jej rozdysponowanie.

W roku 2011 nastąpiło zwiększenie o 43,1% w stosunku do roku 2010 przyznanego przez PFRON dofinansowania na realizację zadań samorządu województwa wynikających z ustawy o rehabilitacji i zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

W roku 2012 województwo otrzymało łączną kwotę 3 428,14 zł. Powyższe środki zostały rozdysponowane na dofinansowanie:

- robót budowlanych dotyczących obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych- **1 332 592 zł.**
- kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej – **1 945 522zł .**
- zadań zleczanych fundacjom i organizacjom pozarządowym – **150 000zł.**

Samorząd Województwa udziela dotacji instytucjom z sektora finansów publicznych, jaki i innym prowadzącym działalność na rzecz osób niepełnosprawnych. W roku 2011 (podobnie jak 2010) większym wsparciem zostały objęte instytucje należące do sektora finansów publicznych.

Na terenie województwa Świętokrzyskiego funkcjonują **dwa Zakłady Aktywności Zawodowej:**

- Zakład Aktywności Zawodowej w Stykowie, dla którego organizatorem jest Powiat Starachowicki. W działalności zakładu dominującym rodzajem produkcji są pamiątkowe gadżety i dewocjonaalia.
- Zakład Aktywności Zawodowej w Końskich, dla którego organizatorem jest Polski Związek Niewidomych – Okręg Świętokrzyski. Przedmiotem działalności zakładu jest m.in. produkcja szczotkarsko – pędzlerska, regeneracja i wytwarzanie szczotek technicznych.

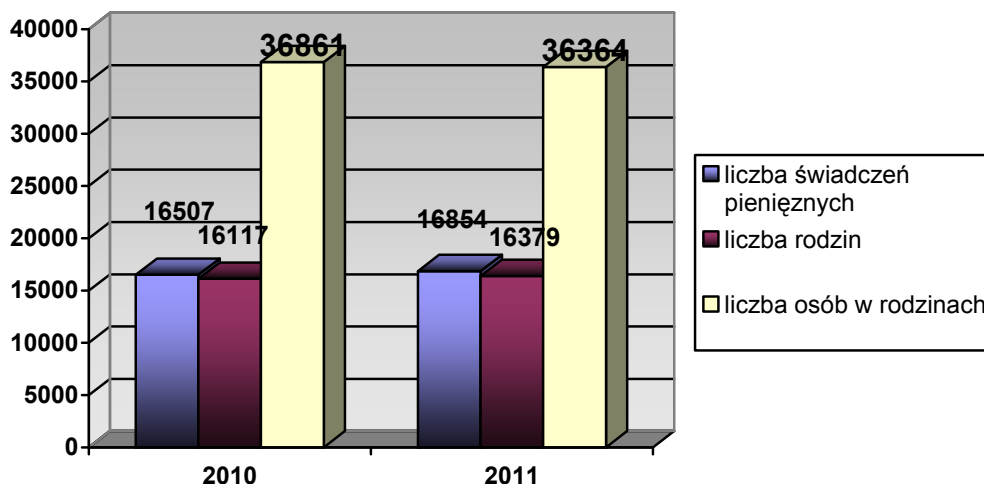
W ramach realizowanego przez Samorząd Województw Świętokrzyskiego programu PFRON pn. „**Program Wyrównywania Różnic Między Regionami II**” w roku 2011 wsparciem zostało objętych czterech wnioskodawców na łączna kwotę dofinansowania **73 481,16zł.**



Zgodnie z wynikami Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań przeprowadzonego w 2002 roku, odsetek osób niepełnosprawnych zamieszkałych w Województwie Świętokrzyskim stanowił ponad 14% ogółu ludności. Oznacza to, że blisko co siódmy mieszkaniec naszego województwa jest osobą niepełnosprawną. W populacji osób niepełnosprawnych w naszym województwie według danych ze spisu powszechnego 52% stanowią kobiety. 57% osób niepełnosprawnych zamieszkuje tereny wiejskie.

W latach 2010 i 2011 liczba udzielenych świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności była praktycznie niezmienna i wyniosła odpowiednio: 16 507 i 16 854 rodzin.

Wykres nr 21. Liczba świadczeń pieniężnych, rodzin z osobami niepełnosprawnymi w latach 2010 – 2011r.

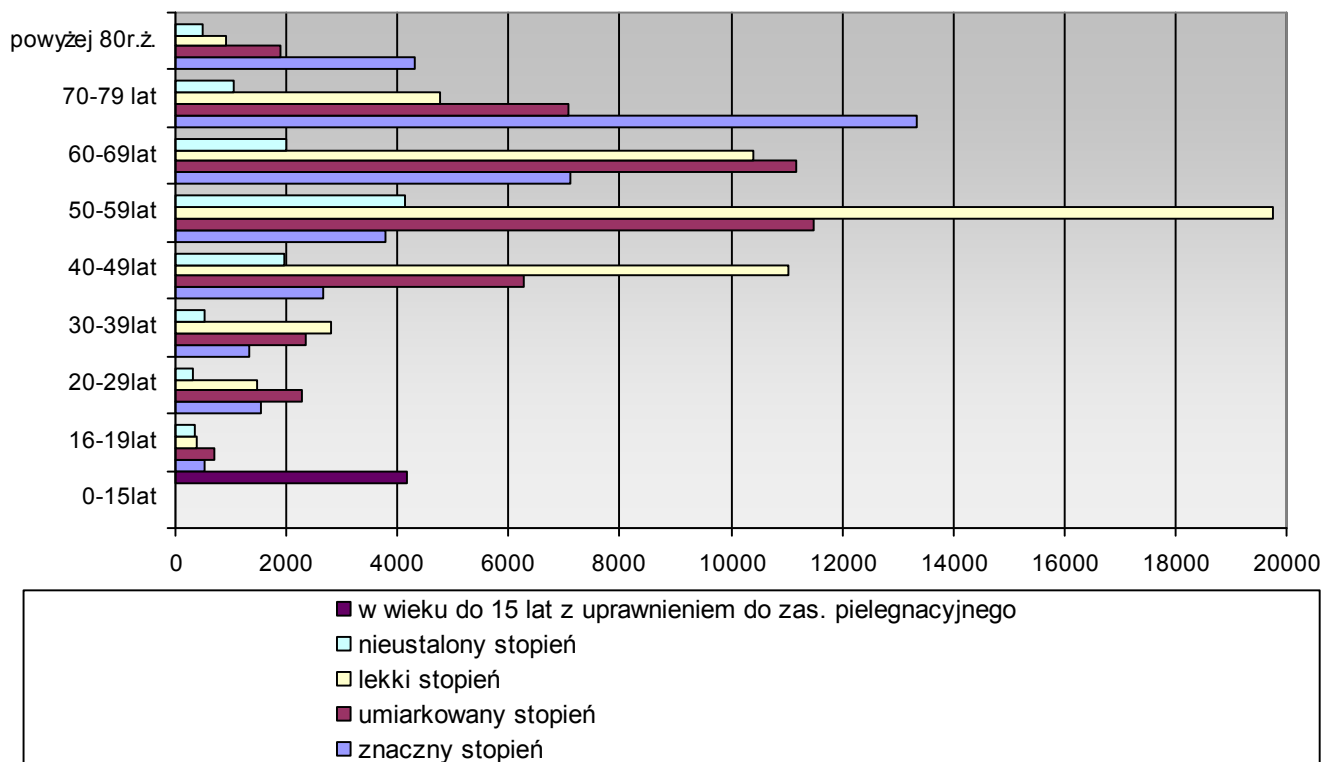


Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej Województwa Świętokrzyskiego za 2011r., Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej; Kielce 2012r.

W 2010r. w regionie świętokrzyskim z tytułu niepełnosprawności najczęściej udzielono pomocy w Mieście Kielce, Starachowicach i Ostrowcu Świętokrzyskim; odpowiednio 28,1%, 5,2% i 7% ogółu udzielonych świadczeń z tytułu niepełnosprawności w województwie.



Wykres nr 22. Liczba osób niepełnosprawnych w zależności od wieku i jego stopnia.



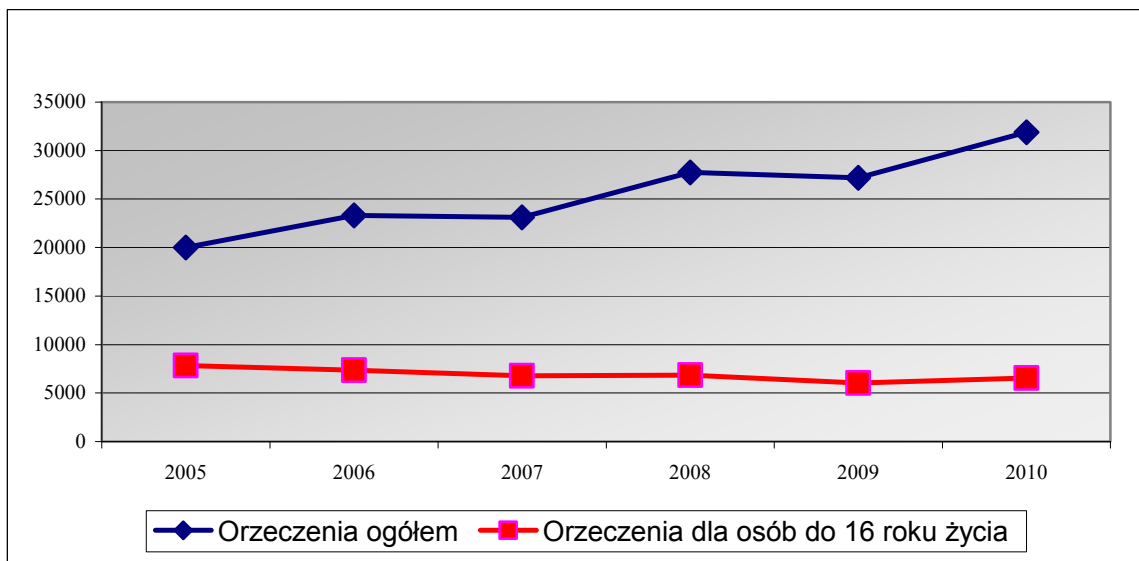
Źródło: Raport z Wojewódzkiego Programu Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej; Kielce 2011r.

W/w dane wskazują, że odsetek osób w wieku powyżej 50 roku życia stanowi 71,8% całkowitej populacji osób niepełnosprawnych w naszym regionie. W zestawieniu z danymi dotyczącymi stopni niepełnosprawności można zauważyć, że większość osób posiada lekki (35,6%) i umiarkowany (29,9%) stopień niepełnosprawności.

Instytucjami orzekającymi do celów pozarentowych o stopniu niepełnosprawności są Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności oraz Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności. Poniższy wykres obrazuje liczbę orzeczeń wydanych przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie Świętokrzyskim. Na przestrzeni lat 2005 - 2010 obserwuje się systematyczny wzrost ogólnej liczby wydanych orzeczeń wynoszący w 2010r. 37,2% przy minus 16,4% tendencji spadkowej orzeczeń wydanych osobom do 16 roku życia.



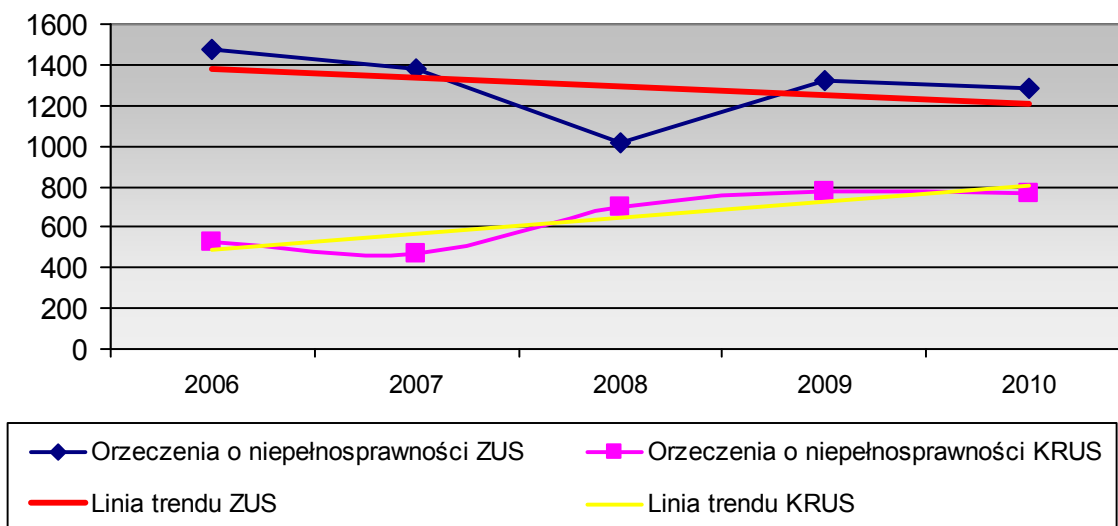
Wykres nr 23. Liczba orzeczeń wydanych przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w latach 2005-2010.



Źródło: Raport z Wojewódzkiego Programu Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kielce 2011r.

Organami uprawnionymi do orzecznictwa do celów rentowych są Zakład Ubezpieczeń Społecznych i Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. W badanym okresie czasu obejmującym lata 2006-2010 w w/w instytucjach obserwowane są odmienne tendencje: spadek 13,1% liczby orzeczeń wydanych przez ZUS oraz wzrost o 31,4% liczby orzeczeń wydanych przez KRUS.

Wykres nr 24. Orzeczenia o niepełnosprawności wydane przez ZUS i KRUS w latach 2006 - 2010.



Źródło: Raport z Wojewódzkiego Programu Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego; Kielce 2011r.



Z posiadanych danych Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań wynika, iż większość osób niepełnosprawnych nie utrzymuje się z pracy zarobkowej lecz z rent, emerytur i świadczeń pomocy społecznej. **Na koniec grudnia 2010 roku w rejestrach Wojewódzkiego Urzędu Pracy pozostawało 3 977 bezrobotnych niepełnosprawnych, tj. 4,8% ogółu bezrobotnych.**

2.4.5. Bezdomność.

Omawiając kwestię bezdomności należy uwzględnić fakt, iż zjawisko to nie posiada jednej, powszechnie uznawanej definicji. W wielu opracowaniach zarówno naukowych jak



i publicystycznych spotyka się rozważania związane z niejasnościami definicyjnymi pojęcia bezdomności i osoby bezdomnej. Jedną z definicji jest określająca bezdomność jako: sytuację osób, które w danym czasie nie posiadają i własnym staraniem nie mogą zapewnić sobie takiego schronienia, które mogłyby uważać za

swoje i które spełniałoby minimalne warunki pozwalające uznać je za pomieszczenie mieszkalne³⁰. Z kolei ustawa o pomocy społecznej z 2004 r., osobę bezdomną definiuje jako „osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o najmie lokali mieszkalnych i dodatkach mieszkaniowych i nigdzie nie zameldowaną na pobyt stały w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych”.

Należy zauważyć, że bezdomność jest przede wszystkim zjawiskiem społecznym, niepoddającym się opisowi w kategoriach czysto prawnych, dotyczącym według różnych danych od kilkunastu do nawet kilkuset tysięcy ludzi w Polsce. Kwestia bezdomności związana jest z wieloma, nakładającymi się na siebie przyczynami, do których należą³¹:

- rozpad rodziny,
- eksmisje,
- powrót z zakładu karnego bez możliwości zamieszkania,
- brak stałych dochodów,
- przemoc w rodzinie,

³⁰ Przymeński A. „Geografia i skala zjawiska bezdomności w Polsce”, w: T. Kamiński, W. Łazewski, H. Skorowski (red.) *Bezdomność*, Roczniki naukowe Caritas 1997

³¹ MPiPS „*Bezdomność w Polsce – diagnoza*”, Warszawa 2010r.



- brak tolerancji społecznej,
- uzależnienia,
- likwidacja hoteli pracowniczych,
- opuszczenie domu dziecka,
- powrót ze szpitala psychiatrycznego,
- uchodźstwo.

Rozwiązanie problemu bezdomności nie jest więc proste i wymaga nie tylko rzeczowego zakresu działania, ale również dużego zaangażowania finansowego. Dlatego też pomoc osobom bezdomnym oraz zagrożonym bezdomnością powinna stanowić zintegrowany układ usług socjalnych, świadczonych przez podmioty publiczne i niepubliczne obejmujących głównie³²:

- całoroczną i doraźną pomoc rzeczowo-finansową, świadczoną szczególnie w okresach jesienno-zimowych dla łagodzenia bieżących problemów z zaspokajaniem elementarnych potrzeb bytowo-socjalnych, gwarantujących egzystencję tych osób,
- indywidualny program wychodzenia z bezdomności, jako instrument socjalny mający na celu stworzenie „ścieżki” instytucjonalnego postępowania wobec osób bezdomnych i zagrożonych bezdomnością, a także zmobilizowanie tych osób do aktywnej postawy i współpracy z pracownikami służb pomocy społecznej i służb zatrudnienia,
- partnerstwo publiczno-społeczne, jako formułę postępowania instytucji administracji rządowej i samorządowej oraz organizacji pozarządowych do tworzenia warunków dla likwidowania barier przy rozwiązywaniu problemów bezdomności w ramach samorządowych strategii rozwiązywania problemów społecznych.

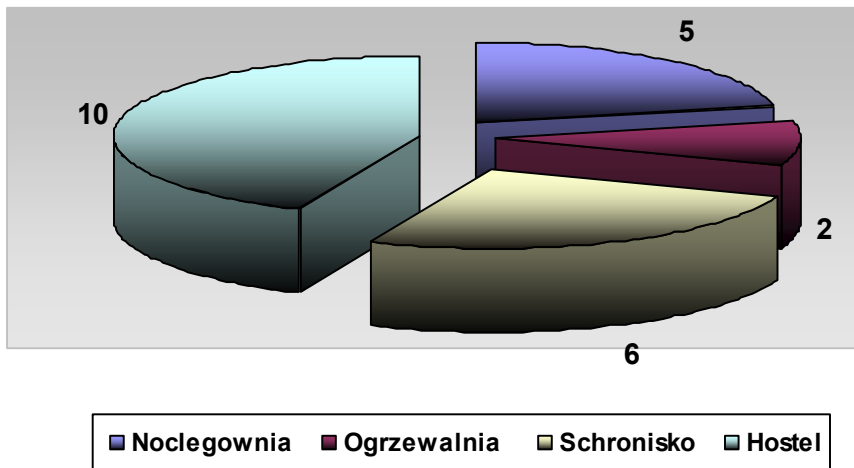
Na terenie Województwa Świętokrzyskiego funkcjonują 23 placówki udzielające schronienia i pomocy osobom bezdomnym. W 6 schroniskach przebywać może 235 osób, z czego 50 miejsc przewidzianych jest dla matek z dzieckiem, natomiast 185 dla mężczyzn. Podobną liczbą miejsc dysponują hotele - domy dla bezdomnych w których schronienie może znaleźć 155 mężczyzn i kobiet w pokojach przeznaczonych dla małżeństw, 45 matek z dziećmi, 15 mężczyzn i 15 kobiet. Działające na terenie Województwa Świętokrzyskiego 4 noclegownie mogą przyjąć jednorazowo 100 bezdomnych z czego 60 miejsc przewidziano dla mężczyzn, a 40 dla mężczyzn i kobiet. Najmniejszą liczbą miejsc dysponują ogrzewalnie łącznie 65 miejsc z czego 25 dla matek z dziećmi a 40 dla kobiet i mężczyzn.³³

³² MPiPS „Program: powrót osób bezdomnych do społeczności”, Warszawa 2006r.

³³ www.mpips.gov.pl



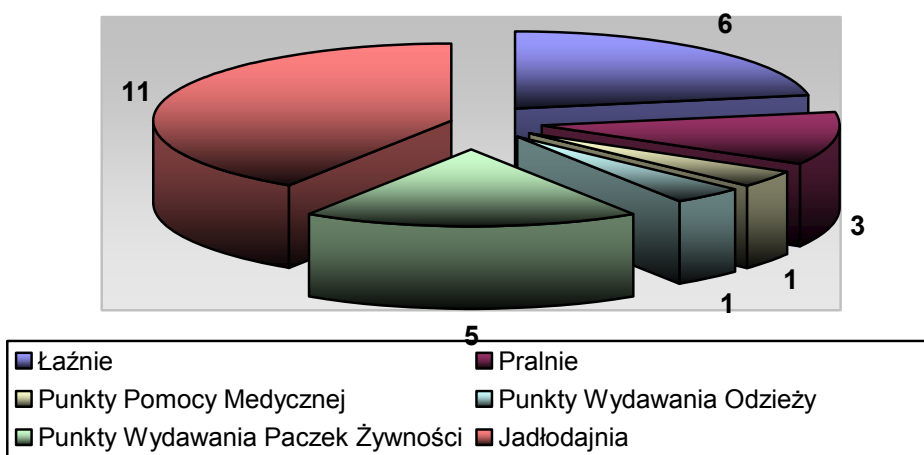
Wykres nr 25. Schroniska i noclegownie w Województwie Świętokrzyskim.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MPiPS

Oprócz placówek w których bezdomni mogą znaleźć miejsce noclegowe na terenie Województwa Świętokrzyskiego funkcjonują ośrodki wsparcia dla bezdomnych. W ramach pomocy w 11 jadłodajniach wydawanych jest dziennie 865 ciepłych posiłków. Ponadto wydawane są paczki żywnościowe, odzież i lekarstwa.

Wykres nr 26. Ośrodki wsparcia dla bezdomnych w Województwie Świętokrzyskim.



Opracowanie własne na podstawie danych MPiPS



W roku 2009 Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej zwróciło się z prośbą do Wojewodów, aby w nocy z 15 na 16 grudnia 2009 roku oraz w nocy z 26 na 27 stycznia 2010 roku dokonano spisu, którego celem było udzielenie odpowiedzi o liczbie udzielonych noclegów dla osób bezdomnych na terenie poszczególnych województw. Ustalenie liczby osób korzystających z pomocy schronisk miało pozwolić w przybliżeniu określić skalę zjawiska. Badanie zostało przeprowadzone dwukrotnie, ze względu na różnice pogodowe w tych terminach, które mogły mieć wpływ na wynik badania.

Wyniki tych badań w skali Województwa Świętokrzyskiego przedstawiają się następująco:

1. W nocy z 15 na 16 grudnia 2009 roku zarejestrowano **507** osób bezdomnych,
2. W nocy z 26 na 27 stycznia 2010 roku zarejestrowano **539** osób bezdomnych,

W skali kraju, liczba osób bezdomnych zarejestrowanych podczas badania wynosiła w woj. świętokrzyskim 2,57% ze wszystkich zarejestrowanych osób. Ponadto badanie to ukazało jaka jest liczba bezdomnych w stosunku do ilości oferowanych i dostępnych miejsc noclegowych. W Województwie Świętokrzyskim liczba miejsc w placówkach noclegowych dla osób bezdomnych wynosiła 735, a liczba osób, którym udzielono noclegu w nocy z 26 na 27.01.2010 wyniosła 539 osób. Wynika z tego, że wykorzystanie dostępnych miejsc noclegowych plasowało się w badanym terminie na poziomie ok. 70%³⁴.

Działania na rzecz skutecznego zmniejszania skali bezdomności wymagają współpracy organizacji pomocy społecznej sektora publicznego i organizacji pozarządowych, które w ramach partnerstw publiczno-społecznych mogą zwiększyć swój potencjał w zakresie pozyskiwania finansowania i wspólnego działania na rzecz pracy z osobami bezdomnymi.

2.5. Instrumenty działania pomocy społecznej.

W myśl ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej *„pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości”*.

³⁴ MPiPS „Bezdomność w Polsce – diagnoza”, Warszawa 2010r.



Obecnie miejsce pomocy społecznej w państwie można analizować w kilku płaszczyznach, przede wszystkim w aspekcie zasady pomocniczości i kategorii zadań publicznych.

Polityka społeczna to działalność państwa, samorządu i organizacji pozarządowych zmierzająca do kształtowania ogólnych warunków pracy i bytu ludności, prorozwojowych struktur społecznych oraz stosunków społecznych opartych na równości i sprawiedliwości społecznej, sprzyjających zaspokajaniu potrzeb społecznych na dostępnym poziomie.³⁵

Pomoc społeczna w myśl ustawy, jako element polityki społecznej podkreśla rolę, jaką odgrywa państwo w organizowaniu i świadczeniu tej pomocy, wyraża również odpowiedzialność państwa za losy członków społeczeństwa.

Świadczenia pomocy społecznej cechują się regularnością udzielania pomocy przez specjalistów. Działania pomocy społecznej są działaniami nieprzynoszącymi zysku, a ich celem jest zaspokojenie niezbędnych potrzeb jednostki lub rodziny.

Pomoc społeczna jest udzielana w oparciu o zróżnicowane kryteria. Działania z zakresu pomocy społecznej z mocy ustawy wykonują organy administracji rządowej i samorządowej.

Świadczenia z pomocy społecznej można otrzymać łącznie z 15 powodów, określanych niejednokrotnie mianem ryzyk socjalnych. Powody te, to: ubóstwo, sieroctwo, bezdomność, bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba, przemoc w rodzinie, potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietność, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo - wychowawcze, trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego, alkoholizm lub narkomania, zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa, klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Pomoc społeczna polega przede wszystkim na³⁶:

- 1) przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń,
- 2) pracy socjalnej,
- 3) prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej,

³⁵ A.Kurzynowski „*Polityka społeczna*” Instytut Gospodarstwa Społecznego SGH, Warszawa 2000r.

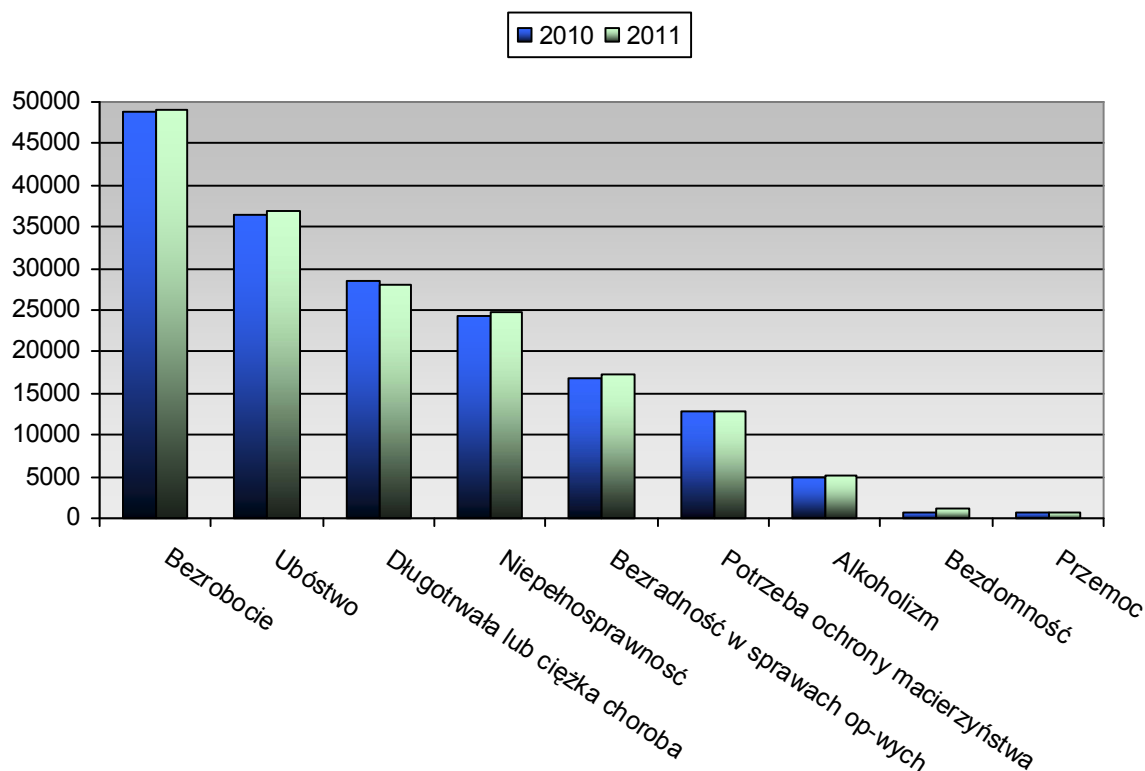
³⁶ Ustawa z 12 marca 2004r. o pomocy społecznej.



- 4) analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej,
- 5) realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych,
- 6) rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.

Świadczenia pomocy społecznej udzielane są na wniosek, samej osoby zainteresowanej, jej przedstawicielowi ustawowemu, bądź też innej osobie, za zgodą osoby zainteresowanej lub jej przedstawicielowi ustanowionemu ustawowo.

Wykres nr 27. Powody udzielenia świadczeń pomocy społecznej w latach 2010 – 2011 w Województwie Świętokrzyskim.



Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej województwa Świętokrzyskiego na 2011r. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kielce 2012r.

Region świętokrzyski pod względem struktury powodów ubiegania się o pomoc społeczną odzwierciedla ogólne tendencje krajowe.

Najczęstszą przyczyną ubiegania się o świadczenia z zakresu pomocy społecznej w regionie w 2010 i 2011 r. było bezrobocie. Z tego tytułu udzielono pomocy w 2010r.: 48 870 oraz 2011r.: 48 974 osobom.



Kolejnymi negatywnymi zjawiskami warunkującymi przyznawanie pomocy społecznej było:

- ubóstwo – w 2010 r. - 36.419, w 2011r. – 36.892 osobom,
- długotrwała i ciężka choroba w 2010r.: 28.465, 2011r.:28.069 osobom
- niepełnosprawność – 2010r: 24.383 osobom w 2011r.: 24.828 osobom.

Wskaźniki te za wyjątkiem ubóstwa i niepełnosprawności wykazują tendencję wzrostową. Ubóstwo i bezrobocie traktowane powinny być jako najistotniejsze bariery uniemożliwiające pełne uczestnictwo w życiu społecznym. Im też zasadniczo powinno się poświęcać najwięcej uwagi, przeciwdziałanie tym zjawiskom stanowić powinno jeden z głównych celów polityki reintegracji.

2.6. Zasoby instytucjonalno – kadrowe pomocy społecznej.

Przez zasoby instytucji pomocy społecznej należy rozumieć materialne, instytucjonalne oraz osobowe środki służące do realizacji celów pomocy społecznej, przy czym trzeba brać pod uwagę zarówno zasoby ludzkie czyli personel instytucji, zasoby i zaplecze instytucjonalne, jak i instrumenty działania do których zalicza się tradycyjnie: pracę socjalną, zasiłki finansowe oraz usługi.

2.6.1. Instytucje pomocy i integracji społecznej.

Zadania z zakresu pomocy społecznej z mocy ustawy realizują organy administracji rządowej i samorządowej szczebla gminnego, powiatowego i wojewódzkiego. Współpracują w tym zakresie z organizacjami społecznymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi, fundacjami, stowarzyszeniami, pracodawcami oraz osobami fizycznymi i prawnymi.

W ramach zadań samorządów na poziomie gminy, powiatu oraz województwa można wyróżnić zadania **własne i zlecone z zakresu administracji rządowej**. **Zadaniami własnymi** są wykonywane przez jednostkę samorządu terytorialnego zadania publiczne służące zaspakajaniu potrzeb wspólnoty samorządowej, a środki na ich realizację pochodzą z dochodów własnych samorządu lub subwencji.

W przypadku uzasadnionych potrzeb państwa, ustawa umożliwia zlecenie jednostkom samorządu terytorialnego wykonywanie określonych zadań publicznych przy jednoczesnym ich finansowaniu w formie dotacji.



Zgodnie z zasadą pomocniczości **najszerzy wachlarz zadań z zakresu pomocy społecznej realizują samorządy: gminne oraz powiatowe**. Na szczeblu gminy pomoc społeczna jest kierowana wprost do osób najbardziej potrzebujących, skupiona jest na rozwiązywaniu konkretnych problemów. Gmina będąca niewielką społecznością ma możliwość najefektywniejszej identyfikacji osób i rodzin potrzebujących wsparcia, dzięki czemu pomoc jest bardziej efektywna oraz trafia do tych, którzy jej najbardziej potrzebują.

Udzielanie pomocy dla osób i rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji społeczno – ekonomicznej należy do zadań samorządu gminnego i obejmuje świadczenia pieniężne, realizowane przez **ośrodki pomocy społecznej do których należą m.in.:**

- zasiłek stały,
- zasiłek okresowy,
- zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy,
- pomoc na usamodzielnienie oraz kontynuowanie nauki,
- pokrycie wydatków na cele zdrowotne i kosztów sprawienia pogrzebu,
- opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem,
- pobyt w domu pomocy społecznej.

oraz świadczenia niepieniężne m.in.:

- praca socjalna,
- poradnictwo specjalistyczne,
- interwencja kryzysowa.

Powyższe zadania wyrażają pewne minimum bezpieczeństwa socjalnego, które musi zapewnić swoim członkom najmniejsza wspólnota samorządowa jaką jest gmina. Wykonanie ich jest obowiązkiem gminy, ponadto musi ona również zabezpieczyć na ten cel własne środki finansowe.



Na poziomie samorządu powiatowego powiatowe centra pomocy rodzinie realizują zadania w zakresie:

- polityki prorodzinnej, w tym :
 - organizowanie opieki w rodzinach zastępczych, udzielanie pomocy pieniężnej na częściowe pokrycie kosztów utrzymania umieszczonych w nich dzieci,
 - zapewnienie opieki i wychowania dzieciom całkowicie lub częściowo pozbawionym opieki rodziców w placówkach opiekuńczo – wychowawczych;
 - pokrywanie kosztów utrzymania dzieci z terenu powiatu, umieszczonych w placówkach opiekuńczo – wychowawczych i w rodzinach zastępczych, również na terenie innego powiatu.
 - organizowanie i prowadzenie specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego dla rodzin naturalnych i zastępczych, a także terapii rodzinnej.
- pomocy społecznej:
 - przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki osobom opuszczającym placówki opiekuńczo – wychowawcze typu rodzinnego i socjalizacyjnego, domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, rodziny zastępcze oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno – wychowawcze lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze;
 - pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia, młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo – wychowawcze typu rodzinnego i socjalizacyjnego, domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, rodziny zastępcze oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno – wychowawcze lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze, mających braki w przystosowaniu się,
 - pomoc osobom mającym trudności w integracji ze środowiskiem, które otrzymały status uchodźcy,
 - prowadzenie i rozwój infrastruktury domów pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym oraz umieszczanie w nich skierowanych osób;
 - prowadzenie mieszkań chronionych dla osób z terenu więcej niż jednej gminy oraz powiatowych ośrodków wsparcia.



- wsparcia osób niepełnosprawnych, realizowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych .

- dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów do udziału w turnusach rehabilitacyjnych.
 - dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się w związku z indywidualnymi potrzebami ON,
 - dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
 - dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki ON,
 - dofinansowanie kosztów działania WTZ,
 - zwrot kosztów wyposażania stanowisk pracy dla osoby niepełnosprawnej,
 - przyznawanie osobom niepełnosprawnym środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej,
 - udzielanie dofinansowań do wysokości 50% oprocentowania kredytów bankowych zaciągniętych przez osoby niepełnosprawne na kontynuowanie działalności gospodarczej, prowadzenie własnego gospodarstwa rolnego,
 - finansowanie kosztów szkolenia i przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych,
 - realizacja programów na rzecz rehabilitacji zawodowej, służących zatrudnieniu osób niepełnosprawnych,
 - zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy na rzecz osób niepełnosprawnych poszukujących pracy staże, prace interwencyjne, szkolenia, przygotowania zawodowe w miejscu pracy.
- poradnictwo specjalistyczne,
 - przygotowanie kadr pomocy społecznej.

Zadania samorządu województwa z zakresu polityki społecznej realizuje Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS). W województwie świętokrzyskim ROPS nie jest wyodrębnioną jednostką i funkcjonuje w ramach struktury Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego.

Samorząd Województwa realizuje stosunkowo najwęższy zakres uprawnień w obszarze pomocy społecznej bezpośrednio kierowanej do świadczeniobiorców. Samorząd Województwa



wypełnia zadania strategiczne programując rozwój infrastruktury pomocy społecznej. To właśnie na tym poziomie powinny powstawać mechanizmy zaspokajania specyficznych potrzeb dla regionu.

Katalog zadań samorządu województwa został ukształtowany w odmienny sposób niż w przypadku gminy i powiatu. Dotyczy to zarówno podziału zadań, jak i ich charakteru. Samorządy gminne i powiatowe zobligowane są do realizacji zadań o charakterze usługowym, natomiast samorząd województwa jest szczeblem koordynowania oraz dynamizowania zjawisk o charakterze gospodarczym i społecznym.

Szeroki katalog zadań pomocy społecznej niesie za sobą zagwarantowanie źródeł finansowania, o stabilnym charakterze i adekwatnym do potrzeb. Wiąże się to z koniecznością stosowania zasady finansowania pomocy społecznej ze środków publicznych.

Państwo i samorządy zobowiązane są do ponoszenia związanych z tym kosztów i obciążeń finansowych. Realizacja zadań pomocy społecznej finansowana jest ze środków publicznych za pośrednictwem budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Zadania z zakresu pomocy społecznej realizowane przez samorząd wojewódzki obejmują przede wszystkim działania planistyczne, strategiczne oraz inspiratorskie w tym:

- opracowanie, aktualizowanie i realizację strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej będącej integralną częścią strategii rozwoju województwa
- organizowanie kształcenia, w tym prowadzenie publicznych szkół służb społecznych oraz szkolenia zawodowego kadr pomocy społecznej;
- rozpoznawanie przyczyn ubóstwa oraz opracowywanie regionalnych programów pomocy społecznej wspierających samorządy lokalne w działaniach na rzecz ograniczania tego zjawiska;
- inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie pomocy społecznej;
- organizowanie i prowadzenie regionalnych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej;

Samorząd wojewódzki realizuje także zadania wynikające z Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

- dofinansowanie robót budowlanych dotyczących obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych,
- dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej,



- dofinansowanie zadań zleczanych fundacjom i organizacjom pozarządowym.

Powyższe zadania realizowane są w oparciu o środki PFRON.

Od momentu wejścia Polski do Unii Europejskiej, osobom podejmującym legalne zatrudnienie w dowolnym kraju na terytorium Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz od 1 kwietnia 2006 r. na terytorium Szwajcarii, przysługuje prawo do ubiegania się o świadczenia rodzinne. Stało się to możliwe dzięki zastosowaniu przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Instytucją realizującą zadania z tego obszaru na poziomie samorządu województwa jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej.

Charakter zadań samorządu województwa podkreśla konieczność jego współdziałania z organizacjami pozarządowymi oraz z innymi jednostkami samorządu terytorialnego zwłaszcza gminami i powiatami danego regionu.

Zadania administracji rządowej w zakresie pomocy społecznej realizowane są przez Wydziały Polityki Społecznej Urzędów Wojewódzkich i głównie polegają na nadzorze i kontroli realizacji zadań przez samorządy gminne, powiatowe i wojewódzkie.

Na poziomie gmin na terenie województwa funkcjonują 102 ośrodki pomocy społecznej w tym:

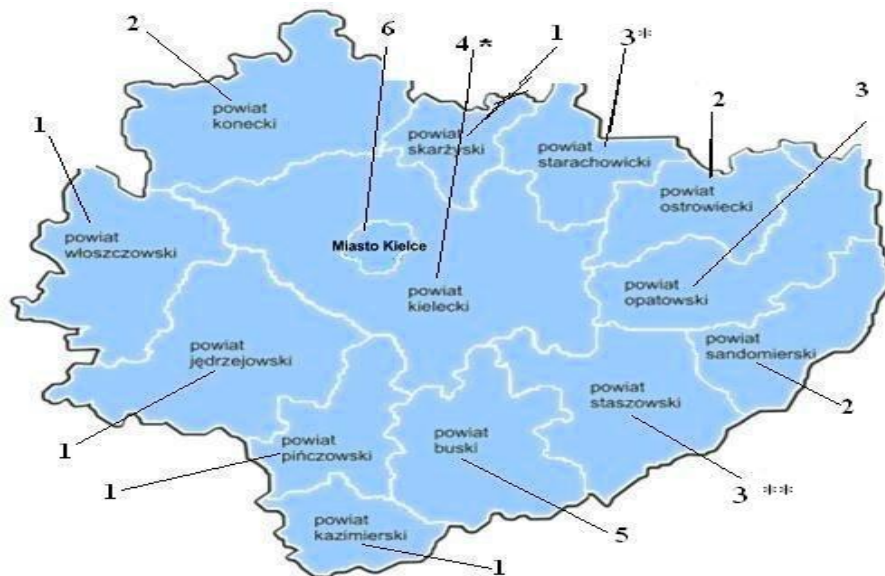
- 26 miejsko – gminnych,
- 71 gminnych,
- 5 miejskich w tym:
 - Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Kielcach realizujący zadania pomocy społecznej zarówno gminy, jak i powiatu.

W województwie w 2011r. funkcjonowały 34 domy pomocy społecznej (w tym dwa niepubliczne) , w których łącznie było 3 453 miejsca. W roku 2012 został uruchomiony kolejny DPS w miejscowości Pęcławice Górne w gminie Bogoria. Organem prowadzącym jest samorząd gminny. Dom ten posiada 34 miejsca w tym 30 przeznaczonych dla osób w podeszłym wieku oraz 4 miejsca dla osób przewlekle somatycznie chorych.

Rozmieszczenie domów pomocy społecznej w województwie obrazuje poniższa mapa.



Mapa nr 5. Rozmieszczenie domów pomocy społecznej w Województwie Świętokrzyskim.



* niepubliczny DPS, ** DPS utworzony w 2012r.

Źródło : Opracowanie własne na podstawie ŚUW.

Tabela nr 11. Domy pomocy społecznej w Województwie Świętokrzyskim wg. miejsca lokalizacji -stan na grudzień 2011.

L.p.	Powiat	Liczba DPS	Ilość miejsc
1.	Buski	5	312
2	Jędrzejowski	1	124
3	Kazimierski	1	75
4	Grodzki- miasto Kielce	6	694
5	Kielecki	4	397*
6	Konecki	2	270
7	Ostrowiecki	2	339
8	Opatowski	3	310
9	Pińczowski	1	102
10	Sandomierski	2	156
11	Skarżyski	1	60
12	Starachowicki	3	292**
13	Staszowski	2	170
14	Włoszczowski	1	118
Razem		34	3 419

Źródło : Opracowanie własne na podstawie ŚUW

*w tym 56 miejsc w DPS niepublicznym

**w tym 84 miejsca w DPS niepublicznym



Tabela nr 12. Domy pomocy społecznej w Województwie Świętokrzyskim wg typu stan na grudzień 2011r.

L.p.	Powiat	Liczba	Typ	Ilość miejsc
1.	Buski	2	Dla osób niepełnosprawnych intelektualnie	167
		2	Dla osób przewlekle psychicznie chorych	110
		1	Dla osób w podeszłym wieku	35
2.	Jędrzejowski	1	Dla osób niepełnosprawnych intelektualnie	124
3.	Kazimierski	1	Dla osób niepełnosprawnych intelektualnie	75
4.	Grodzki -miasto Kielce	3	Dla osób przewlekle somatycznie chorych	463
		1	Dla osób niepełnosprawnych fizycznie	45
		2	Dla osób przewlekle psychicznie chorych	186
5.	Kielecki	1	Dla osób przewlekle somatycznie chorych	26
		1	Dla osób w podeszłym wieku	56*
		2	Dla osób niepełnosprawnych intelektualnie	315
6.	Konecki	1	Dla osób niepełnosprawnych intelektualnie	120
		1	Dla osób przewlekle psychicznie chorych	150
7.	Ostrowiecki	1	Dla osób przewlekle psychicznie chorych	151
		2	Dla osób przewlekle somatycznie chorych	188
8.	Opatowski	2	Dla osób przewlekle psychicznie chorych	208
		1	Dla osób niepełnosprawnych intelektualnie	102
9.	Pińczowski	1	Dla osób przewlekle psychicznie chorych	102
10.	Sandomierski	2	Dla osób w podeszłym wieku	156
11.	Skarżyski	1	Dla osób przewlekle psychicznie chorych	60
12.	Starachowicki	1	Dla osób przewlekle somatycznie chorych	120
		2	Dla osób w podeszłym wieku	172**
13.	Staszowski	1	Dla osób przewlekle somatycznie chorych	130
		1	Dla osób przewlekle psychicznie chorych	40
14.	Włoszczowski	1	Dla osób przewlekle psychicznie chorych	118

Źródło : Opracowanie własne na podstawie ŚUW.

* DPS niepubliczny.

**w tym 84 miejsca w DPS niepublicznym .

Rodzinne domy pomocy społecznej są nową formą organizacji usług opiekuńczych dla osób starszych, która uzupełnia oraz częściowo zastępuje tego typu opiekę wykonywaną przez tradycyjne domy pomocy społecznej. Prowadzone mogą być przez osoby prywatne



i przeznaczone dla 3 do 8 osób. **W regionie świętokrzyskim funkcjonuje 5 tego typu placówek**, wszystkie zlokalizowane są w mieście Kielce.

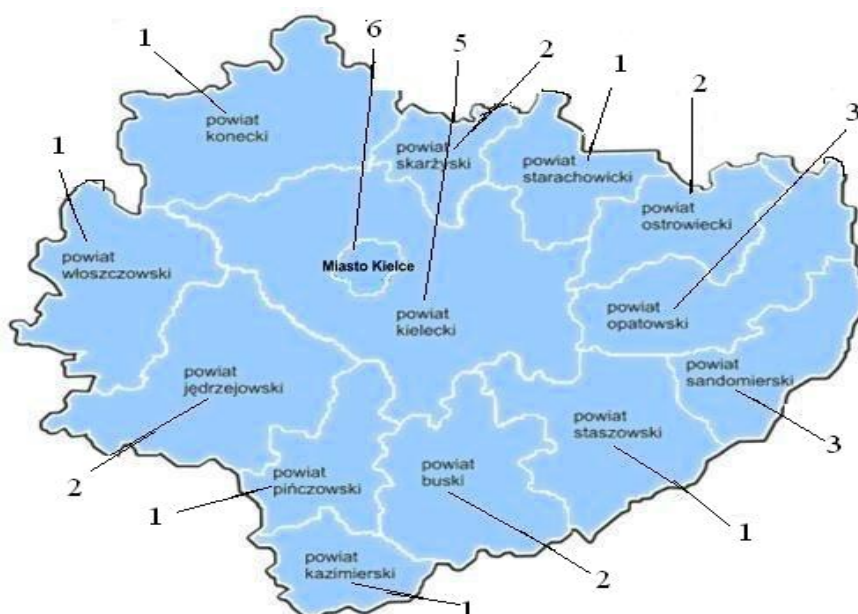
Inną formą instytucjonalnej pomocy są **dzienne domy pomocy społecznej**, które są ośrodkami wsparcia, realizującymi w formie pomocy półstacjonarnej zadania służące utrzymaniu osoby w jej naturalnym środowisku. Odbiorcami usług oferowanych przez ośrodek są osoby, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność mają trudności w prowadzeniu gospodarstwa domowego lub przystosowaniu się w miejscu zamieszkania i wymagają pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych. Dzienny Dom Pomocy Społecznej oferuje pobyt i usługi: **bytowe** np.: wyżywienie, utrzymanie czystości; **opiekuńcze** np.: udzielenie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacja, pomoc w załatwianiu spraw osobistych oraz **wspomagające**: terapia zajęciowa, podnoszenie sprawności i aktywizacja, umożliwienie zaspokajania potrzeb kulturalnych, stymulowanie nawiązania, utrzymania i rozwijania kontaktów z otoczeniem, działania prowadzące do usamodzielniania mieszkańców i pomoc w usamodzielnianiu. **W województwie funkcjonują 3 tego typu placówki w Końskich, Jędrzejowie i Ostrowcu Świętokrzyskim dla osób starszych. Ponadto w mieście Kielce działają 2 placówki – ośrodki wsparcia dziennego – dla osób chorych na Alzheimera.**

Ponadto w regionie funkcjonuje 6 placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym, w podeszłym wieku, funkcjonujących w ramach działalności gospodarczej posiadających zezwolenie wojewody na funkcjonowanie, z łączną liczbą miejsc 162.

Na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonuje łącznie 31 środowiskowych domów samopomocy z czego 27 prowadzą samorządy gminne (z tego 5 jednostek prowadzonych jest przez organizacje pozarządowe). Natomiast dla 4 domów samopomocy organem prowadzącym jest powiat. Liczba miejsc do dyspozycji w środowiskowych domach samopomocy to 809, liczba osób korzystających z usług ŚDS to 824.



Mapa nr 6. Rozmieszczenie środowiskowych domów samopomocy w Województwie Świętokrzyskim.

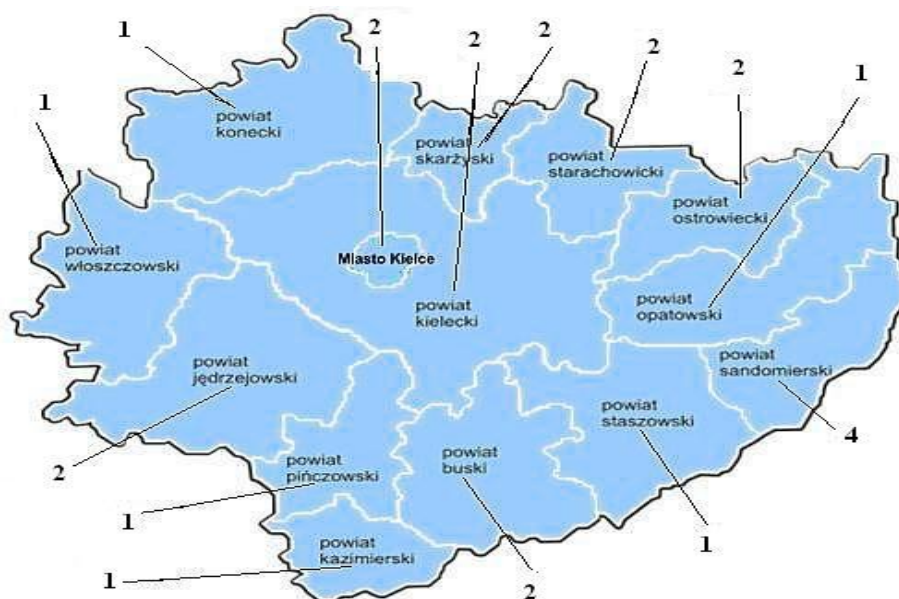


Źródło: Opracowanie własne.

Warsztaty terapii zajęciowej to placówki wyodrębnione organizacyjnie i finansowo, które mają na celu stwarzanie osobom z niepełnosprawnością możliwości uczestniczenia w rehabilitacji społecznej i zawodowej. Uczestnikami warsztatów mogą być osoby posiadające prawnie potwierdzony status niepełnosprawności, niezdolne do podjęcia pracy. Osoby przyjmowane do WTZ muszą posiadać w swoim orzeczeniu o niepełnosprawności wskazanie do uczestnictwa w terapii zajęciowej. Na terenie województwa Świętokrzyskiego funkcjonuje 24 warsztaty terapii zajęciowej.



Mapa nr 6. Rozmieszczenie warsztatów terapii zajęciowej w Województwie Świętokrzyskim.



Źródło: Opracowanie własne.

Na terenie województwa funkcjonują 62 placówki opiekuńczo-wychowawcze w tym:

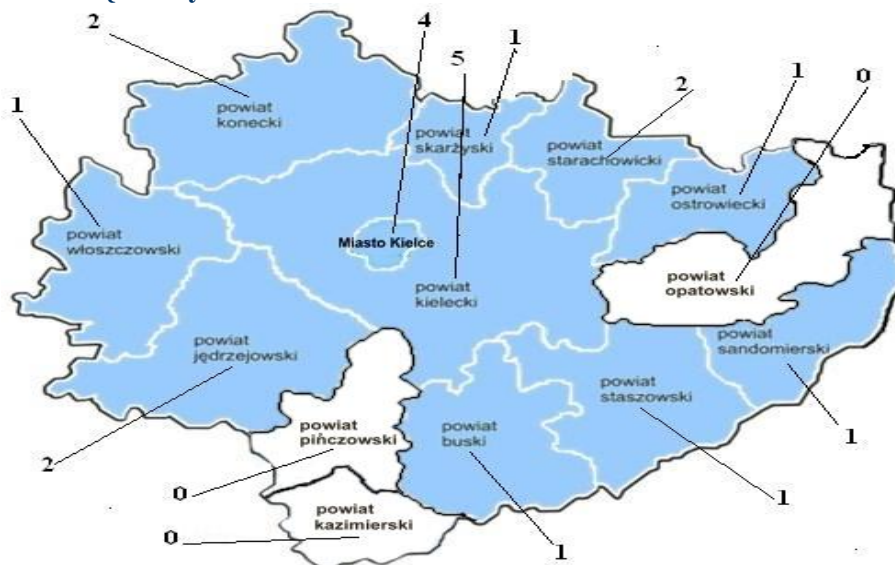
- 41 placówki prowadzone przez samorządy powiatowe, z łączną liczbą miejsc: 1 177,
- 21 placówek prowadzonych przez inny podmiot, z łączną liczbą miejsc: 1 123.

Wsparcie dla osób wykluczonych społecznie oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym w Województwie Świętokrzyskim oferują: 4 Centra Integracji Społecznej, 6 Klubów Integracji Społecznej. Ponadto w Województwie Świętokrzyskim w 2011 roku funkcjonowało 2 Ośrodki Interwencji Kryzysowej, w których w 2011r. z usług skorzystało łącznie 152 osób, 17 Punktów Konsultacyjnych dla ofiar przemocy w rodzinie (731 osób korzystających), jeden Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy (1 738 osób), Ośrodek Korekcyjno Edukacyjny dla sprawców przemocy w Kielcach³⁷, 21 rodzinnych domów dziecka oraz dwa ośrodki adopcyjno-opiekuńcze - z dniem 1 stycznia 2012r. oba ośrodki adopcyjno-opiekuńcze w związku z Ustawą z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej uległy likwidacji. Powołany na szczeblu samorządu wojewódzkiego został Świętokrzyski Ośrodek Adopcyjny obejmujący swym działaniem cały region.

³⁷ Ocena zasobów Pomocy Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na 2011r. - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego; Kielce 2012r.



Mapa nr 7. Rozmieszczenie Rodziny Dziecka w Województwie Świętokrzyskim.



Źródło: Opracowanie własne.

2.6.2. Instrumenty aktywnej integracji społecznej.

Aktywna pomoc społeczna jest trendem pomocy społecznej, który pojawił się w ostatnich dziesięcioleciach, jest związany ze wzrostem problemów i zagrożeń społecznych, m.in. bezrobocia, bierności zawodowej, ubóstwa, wykluczenia społecznego. Instrumentami aktywnej integracji są usługi i instrumenty o charakterze zatrudnieniowym, edukacyjnym, zdrowotnym i społecznym realizowane w szczególności w ramach pracy socjalnej, mające na celu przywrócenie możliwości lub zdolności zatrudnienia oraz integracji społecznej osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej na rzecz zwiększenia dostępu do usług społecznych użyteczności publicznej³⁸.

Podstawą działań aktywnej integracji w pomocy społecznej jest wspieranie i wzmacnianie nie tylko pojedynczych osób, rodzin, ale przede wszystkim grup i społeczności lokalnych zagrożonych wykluczeniem społecznym, a także przełamanie istniejących barier instytucjonalnych.

W działaniach aktywnej integracji ulega zmianie nie tylko znaczenie i rola pracy socjalnej lecz także samego pracownika socjalnego. Pracownik socjalny mając możliwość korzystania z szerokiego wachlarza działań opiera konstrukcję pracy na łączeniu dochodu, działań

³⁸ C. Miżejowski „Aktywna integracja – nowa formuła pomocy społecznej” Warszawa 2009r.



zachęcających lub ułatwiających dostęp do rynku pracy oraz umożliwieniu podopiecznemu szerokiego dostępu do różnych usług społecznych.

Wykluczenie społeczne w efekcie może prowadzić do zerwania więzi rodzinnych i społecznych, powielania modelu i dziedziczenia pewnych cech warunkujących pokoleniowy charakter wykluczenia. Wpływa to na powstanie syndromu „wyuczonej bezradności i bierności”.

W ramach narzędzi i instrumentów służących przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu, można wyróżnić obszary o charakterze: profilaktycznym, aktywizacyjnym, opiekuńczym oraz integracyjnym.

Instrumenty profilaktyczne można podzielić na działania instytucjonalne oraz systemy wsparcia dochodów. Działania instytucjonalne sprowadzają się często do działań pilotażowych podejmowanych przez administrację rządową lub wykonywane samodzielnie środkami samorządów lokalnych i organizacji pozarządowych. **Do działań profilaktycznych należy zaliczyć również wszelkie działania kierowane do rodzin i dzieci m.in. świetlice i kluby, placówki wsparcia dziennego, doradztwo rodzinne i psychologiczne służące pomocą rodzinie i przeciwdziałające możliwym patologiom.** Instrumentami profilaktycznymi są również systemy wsparcia dochodów m.in. zasiłki z pomocy społecznej, świadczenia rodzinne, dodatki mieszkaniowe, system stypendialny, a także system dożywiania dzieci w szkołach.

Obszar narzędzi **instrumentów aktywizacyjnych** jest stale poszerzany w ramach regulacji prawnych. Do najważniejszych należy zaliczyć:

- **kontrakt socjalny** – jako stosowane narzędzie pracownika socjalnego łączącego ochronę dochodów z aktywizacją zawodową i społeczną poprzez formułę robót publicznych oraz prac społecznie użytecznych (połączenie instrumentów pomocy społecznej i rynku pracy),
- **indywidualny program zatrudnienia socjalnego** – jako narzędzie aktywizacji zawodowej i społecznej osób, którym należy przywrócić zdolność zatrudnienia, a którzy ją utracili bądź mają trudności z aktywizacją z uwagi na cechy indywidualne (niepełnosprawność),
- **zatrudnienie wspierane** – jako narzędzie umożliwiające adaptację stałą (niepełnosprawni) lub okresową (szczególne grupy bezrobotnych) na otwartym rynku pracy dla umożliwienia adaptacji,
- **ekonomia społeczna** – jako nowe narzędzie umożliwiające stworzenie miejsc pracy



w połączeniu z celami socjalnymi w postaci spółdzielni socjalnych oraz innych podmiotów prawnych;

Do grup szczególnych, kierowane są dodatkowe instrumenty aktywizacyjne:

- indywidualny program wychodzenia z bezdomności ,
- indywidualny program integracji dla uchodźców,
- program usamodzielniania się osób wychodzących z domów dziecka i innych instytucji opiekuńczych.

W chwili obecnej większość instrumentów aktywizacyjnych wciąż jest na etapie wdrażana, dlatego też ciężko jest szacować ich ostateczną efektywność. Nie ulega wątpliwości, że ten obszar wymaga dalszego rozwoju i ciągłej ewaluacji, poprzez zwiększanie kompetencji pracowników pomocy społecznej, instytucji rynku pracy i organizacji pozarządowych, poprzez podnoszenie kwalifikacji i kształcenie ustawiczne.

W ramach działań **instrumentów opiekuńczych** na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu wymienić należy dwa kierunki:

- rozwój i koordynację systemu opieki długoterminowej dla osób starszych, niepełnosprawnych i długoterminowo chorych np.: domy pomocy społecznej, zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady pielęgnacyjno – opiekuńcze, rodzinne domy pomocy, usługi opiekuńcze,
- rozwój systemu pomocy rodzinom niewydolnym wychowawczo np.: rodzinne formy, placówki dzienne i całodobowe.

W obu przypadkach dominującymi są działania o charakterze instytucjonalnym i stacjonarnym powodującym brak integracji ze środowiskiem lokalnym.

Instrumenty o charakterze środowiskowym rozwijają się bardzo powoli - napotykają przede wszystkim na bariery finansowe. Rozwój usług środowiskowych w opiece długoterminowej jest działaniem nie tylko o charakterze integracyjnym, lecz stanowi również duży potencjał w możliwościach wzrostu zatrudnienia. Istotną kwestią jest tu również problem jakości usług, dlatego też, niezbędny będzie system kształcenia ustawicznego pracowników tych służb.

W ramach **obszaru integracji** zarówno osób, grup, jak i społeczności lokalnych funkcjonuje szereg instrumentów na rzecz pomocy i poradnictwa dla obywateli. Realizowana są one poprzez poradnictwo rodzinne i specjalistyczne, poradnictwo obywatelskie oraz powstawanie

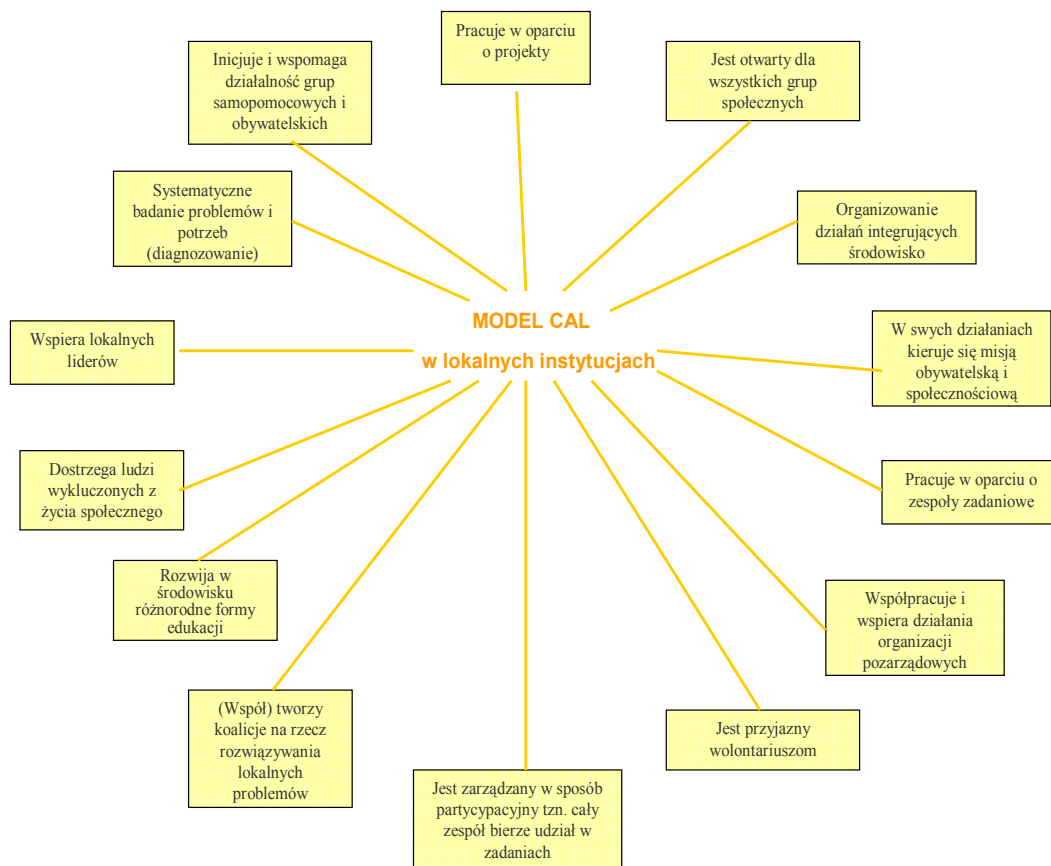


i wspieranie instytucji samopomocy (kluby integracji społecznej). Ważnym obecnie narzędziem na rzecz integracji lokalnej oraz w działaniach samopomocowych społeczności lokalnych są **Centa Aktywności Lokalnej**. Służą one aktywizowaniu społeczności lokalnej oraz kształtowaniu poczucia przynależności do danego miejsca i grupy.

CAL jest narzędziem (modelem), które można z powodzeniem zastosować do realizacji w każdej gminie; nie jest nową organizacją lecz stanowi model działania realizowany przez istniejące już organizacje pozarządowe lub instytucje samorządowe i spółdzielcze, takie jak: kluby osiedlowe, domy kultury, szkoły, organizacje pozarządowe, ośrodki pomocy społecznej.

Innowacyjność tej koncepcji polega na tym, że zespoły nie skupiają się na jednym tylko obszarze działania, lecz patrzą na daną społeczność całościowo, starając się odpowiadać na potrzeby artykułowane przez środowisko. **Najważniejszą zasadą CAL jest realizowanie działań na rzecz społeczności lokalnej przez aktywowanie poszczególnych jej członków.**

Wykres nr 28. Model CAL w lokalnych instytucjach.



Źródło: www.rcwip.pl



Świętokrzyski Program Pomocy Społecznej na lata 2012-2017

Programy Aktywności Lokalnej są jednym z narzędzi aktywnej integracji, których istotą jest przeciwdziałanie zjawisku wykluczenia społecznego. **Programy aktywności lokalnej, są pomysłem na pobudzenie aktywności społecznej w celu samoorganizacji do rozwiązywania problemów danej społeczności,** mogą obejmować szereg instrumentów aktywizacyjnych: zawodowych, społecznych, edukacyjnych i zdrowotnych. Mają one na celu przywrócenie grup i osób zagrożonych na rynek pracy, ich integrację ze społeczeństwem, wyposażenie w nowe umiejętności pozwalające na powrót na rynek pracy, a także szeroko pojętą świadomość społeczną umożliwiającą partycypowanie w życiu społecznym oraz rozwinięcie umiejętności określenia swojego miejsca w środowisku lokalnym i wypełniania ról społecznych.

Nowe trendy gospodarki społecznej rozwijające się dzięki środkom Unii Europejskiej kładą nacisk na tworzenie instytucji przewyższających szeroko rozumiany problem marginalizacji społecznej. Jednak liczba sprawnie funkcjonujących spółdzielni socjalnych (7 w regionie), centrów integracji społecznej (4 w regionie) czy lokalnych grup działania (18 w regionie) jest wciąż zbyt mała w stosunku do skali problemów społecznych. Duże znaczenie dla powstawania podmiotów gospodarki społecznej powinny mieć **partnerskie porozumienia podmiotów publicznych i społecznych** na rzecz tworzenia lokalnych warunków ułatwiających **rozwój przedsiębiorczości społecznej**. Partnerstwa lokalne są porozumieniami zawieranymi pomiędzy instytucjami publicznymi, organizacjami pozarządowymi, przedsiębiorcami i innymi partnerami na rzecz rozwoju ich wspólnoty terytorialnej. Siłą partnerstw jest oparcie się na poczuciu własnej wartości i wzajemnym szacunku, wspólnym doświadczeniu i trosce oraz możliwości uczenia się i rozwijania wraz z innymi. Podczas określania lokalnych problemów i opracowywania projektów naprawczych pojawia się nowa jakość relacji pomiędzy ludźmi i instytucjami działającymi na tym samym terenie. W ten sposób tworzy się kluczowy dla rozwoju społecznego **kapitał społeczny**.

Powiaty wypełniają w pewnym sensie funkcję uzupełniającą, komplementarną wobec gmin. Wykonują zadania publiczne lokalne, którym pojedyncze gminy nie są w stanie sprostać. Posiadają większy potencjał gospodarczy, finansowy i społeczny niż gmina, w związku z tym są w stanie samodzielnie podołać wykonaniu zadań o wyższym stopniu skomplikowania czy specjalizacji. W podziale zadań gminy i powiatu w sferze pomocy społecznej widoczna jest zasada subsydiarności, zadania powiatu wymagają większej specjalizacji i fachowej wiedzy, a okoliczności udzielania pomocy nie są tak powszechne jak przy świadczeniach gminnych. Zatem podstawową funkcją powiatu jest wypełnianie zadań o charakterze ponadmiejscowym.



Z danych Świętokrzyskiego Biura Rozwoju Regionalnego w Kielcach wynika, iż w ramach **projektów konkursowych POKL w 2010r.** w Poddziałaniu 7.2.1 – „*Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym*” podpisano umowy z dwoma samorządami gminnymi na realizację projektów na łączną kwotę dofinansowania **1 570 7656,00 zł** oraz z dwoma samorządami powiatowymi na łączną kwotę **1 214 517,00 zł**. W ramach Poddziałania 7.3 – „*Inicjatywy lokalne na rzecz aktywnej integracji*” jeden samorząd powiatowy podpisał umowę na kwotę **50 000,00 zł**.

W ramach **projektów systemowych POKL w 2010r.** Podziałanie 7.1.1 - "*Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez ośrodki pomocy społecznej*" podpisano 85 umów z gminami na łączną wartość dofinansowania **19 125 080,53 zł.**, natomiast w ramach Podziałania 7.1.2 – „*Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie*" podpisano 13 umów z powiatami na łączną wartość projektów **7 644 043,41 zł**.

W ramach **projektów systemowych w 2011r.** w Poddziałaniu 7.1.1 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki – „*Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez ośrodki pomocy społecznej*” **87 samorządów gminnych** podpisało ze Świętokrzyskim Biurem Rozwoju Regionalnego umowy na łączną kwotę dofinansowania **22 289 633,88 zł**.

Natomiast w ramach Poddziałania 7.1.2 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki – „*Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie*” **12 samorządów powiatowych** podpisało umowy na realizację **projektów systemowych** na kwotę dofinansowania **12 585 023,49 zł**.

2.6.3. Kadra pomocy i integracji społecznej.

W 2010r. w Województwie Świętokrzyskim kadra pomocy i integracji społecznej liczyła **łącznie 5 319** osób, (w tym OPS i PCPR 2850 osób), co plasuje nasz region na 12 miejscu w kraju. Pracownicy socjalni województwa świętokrzyskiego to grupa mocno sfeminizowana, gdzie **95,65% stanowią kobiety**, a odsetek mężczyzn wykonywających ten zawód to zaledwie 4,35%.

Kadra pomocy społecznej oraz jej kwalifikacje determinują jakość i siłę świadczonych usług. Na poziomie samorządu powiatowego – w powiatowych centrach pomocy rodzinie w 2010r. zatrudnienie znalazło 209 osób (w 2011r. 220 osób), z czego 54 (w 2011r. 57 osób) to



pracownicy socjalni, natomiast w Ośrodkach Pomocy Społecznej pracowało łącznie 2118 osób, (2139 osób w 2011r.) z czego 706 to pracownicy socjalni.

Na podstawie danych z „Oceny zasobów pomocy społecznej województwa świętokrzyskiego na 2011r.” opracowanej przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Obserwatorium Integracji Społecznej wynika, że w 2011r. blisko 80% pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie posiada ukończone wyższe studia magisterskie. 16% pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie posiada ukończoną specjalizację I i II stopnia w zawodzie pracownik socjalny. W zakresie studiów podyplomowych w 2011r. 13% pracowników socjalnych ukończyło kierunek: organizacja pomocy społecznej.

Złożoność problemów i kwestii społecznych wymusza na kadrze pomocy i integracji społecznej wysokospecjalistyczną wiedzę, bez której nie można skutecznie pomagać i rozwijać drogi zawodowej.

Konieczne jest ustawiczne kształcenie. Fachowo pomagający pracownicy socjalni muszą posiadać wiedzę z: psychologii, pedagogiki, socjologii, a także umiejętności interpersonalne i komunikacyjne. Są one niezbędne w pracy z dziećmi, z rodzicami, seniorami, grupami oraz społecznościami lokalnymi.

Pracownicy socjalni powinni nieustannie poszukiwać współczesnych trendów nowoczesnej i twórczej pracy socjalnej. Złożona rzeczywistość i wysoko wykwalifikowana kadra pomocy i integracji społecznej kreuje nowe postrzeganie pracy socjalnej i systemu pomocy społecznej. ROPS od 2008r. realizuje projekt systemowy „Edukacja receptą na lepsze jutro” podnoszący kwalifikacje kadr pomocy i integracji społecznej regionu.

Tabela nr 13. Liczba pracowników socjalnych przeszkolonych w ramach projektu systemowego ROPS w latach 2008-2010.

Rok	Liczba przeszkolonych osób
2008	1119
2009	2169
2010	2502
2011	2361



W ramach szkoleń przekazywana jest wiedza w zakresie pracy z jednostką i rodziną przy zastosowaniu instrumentów aktywnej integracji oraz nowych metod pracy socjalnej, która bezpośrednio kształtuje podejmowane inicjatywy społeczności lokalnych służących aktywizacji osób długotrwale bezrobotnych, wsparcie i rozwijanie alternatywnych form zatrudnienia.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej koordynował również proces rekrutacji w ramach projektów Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich w zakresie podnoszenia kwalifikacji pracowników instytucji pomocy i integracji społecznej. W ramach projektu pn. „*Podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników pomocy i integracji społecznej*” działania 1.2 PO KL wzięło udział łącznie 97 osób w tym:

- w roku akademickim 2009/2010 – 47 osób ukończyło specjalizację w zawodzie pracownik socjalny,
- w roku akademickim 2010/2011 – 21 osób ukończyło specjalizację w zawodzie pracownik socjalny oraz , 3 osoby ukończyły studia II stopnia.
- w roku akademickim 2011/2012 - 26 osób ukończyło studia I i II stopnia.

Natomiast w ramach projektu 1.45 – „*Kształcenie kadry zarządzającej instytucji pomocy i integracji społecznej w formie studiów podyplomowych*” podniosło swoje kwalifikacje łącznie 243 osoby w tym:

- w roku akademickim 2009/2010 – 50 osób ukończyło studia podyplomowe,
- w roku akademickim 2010/2011 – 48 osób ukończyło studia podyplomowe,
- w roku akademickim 2011/2012 - 4 osoby ukończyły studia, zaś 141 osób jest w trakcie studiów – planowany termin zakończenia studiów - październik 2012r.

Najczęściej wybieranym kierunkiem studiów był kierunek: „**organizacja pomocy społecznej**”.

W związku z wejściem w życie zmian niektórych przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, dotyczących między innymi problematyki kształcenia i doskonalenia zawodowego pracowników socjalnych oraz kadry kierowniczej jops, kwalifikacje do wykonywania zawodu pracownika socjalnego można obecnie nabyć m.in. poprzez ukończenie **do 31 grudnia 2013r.** studiów wyższych pierwszego, drugiego stopnia lub jednolitych studiów magisterskich o specjalności przygotowującej do zawodu pracownika socjalnego na jednym z kierunków: pedagogika, pedagogika specjalna, politologia, polityka społeczna, psychologia, socjologia i nauki o rodzinie. Powyższe wynika z wprowadzenia nowego kierunku studiów wyższych pierwszego stopnia – **praca socjalna**. Aby umożliwić przez pewien okres uzyskanie kwalifikacji pracownika socjalnego na kierunkach pokrewnych zostało określone minimum



godzinowe przedmiotów oraz praktyk zawodowych, niezbędne do realizacji podczas specjalności przygotowującej do zawodu pracownika socjalnego na poziomie studiów wyższych.

Z zebranych informacji wynika, iż na dzień 10 sierpień 2012r. **21** ośrodków nie spełniało ustawowego wymogu zatrudnienia odpowiedniej ilości pracowników socjalnych. Liczba ta zmniejszyła się w stosunku do roku 2010 o **14** ośrodków. Wynika to przede wszystkim z faktu zatrudniania pracowników socjalnych w ramach projektów systemowych POKL realizowanych przez gminy oraz zmniejszenia liczby mieszkańców danej gminy.

2.6.3. Mapa NGO's działających w zakresie pomocy społecznej.

Ważnym elementem systemu pomocy społecznej są organizacje pozarządowe.

Termin organizacja pozarządowa jest dosłownym tłumaczeniem amerykańskiego zwrotu „*Non Governmental Organization*”, od którego powstał skrót NGO, używany w terminologii międzynarodowej.

Ustawa z dnia 24.04.2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie definiuje: „organizacje pozarządowe jako podmioty niebędące jednostkami sektora finansów publicznych, w rozumieniu przepisów o finansach publicznych, i niedziałające w celu osiągnięcia zysku, osoby prawne lub jednostki nieposiadające osobowości prawnej utworzone na podstawie przepisów ustaw, w tym fundacje i stowarzyszenia”. Według takiej szerokiej definicji za organizacje pozarządowe uznaje się m.in. związki zawodowe i organizacje pracodawców, organizacje samorządu gospodarczego i zawodowego, ochotnicze straże pożarne, czy np.: komitety rodzicielskie. Pomimo, iż powyższa definicja nie obejmuje instytucji kościelnych i wyznaniowych oraz stowarzyszeń samorządu terytorialnego ustawa objęła swoim zakresem również te instytucje.

Organizacje pozarządowe funkcjonują praktycznie we wszystkich sferach życia publicznego. Skupiają swoje działania w obszarach, w których występują problemy, gdzie są niezaspokojone potrzeby. Podmioty trzeciego sektora stosują w swojej działalności różnorodne formy i metody pracy, które są praktycznie niczym nie ograniczane i zależą jedynie od specyfiki klientów organizacji oraz ich możliwości. Charakterystyczne dla organizacji pozarządowych jest stosowanie nowych, innowacyjnych i niekonwencjonalnych metod rozwiązywania problemów społecznych. Organizacje w sferze integracji społecznej, pomocy socjalnej i ochrony zdrowia świadczą usługi opiekuńcze, prowadzą stołówki, noclegownie, ośrodki dla osób uzależnionych,



schroniska, domy dziecka, przychodnie i poradnie, hospicja, a także dystrybuują dary dla osób i rodzin najbardziej potrzebujących.

Organizacje pozarządowe posiadają duży potencjał aktywności w działaniach na rzecz społeczeństwa. Ich rola nie ogranicza się tylko do aktywnego obejmowania działaniami różnych grup społecznych, ale przede wszystkim wiąże się z wnoszeniem do realizacji usług społecznych wartości dodanej, jaką są kompetencje - indywidualizacja działań wobec beneficjentów, dopasowanie narzędzi do konkretnych grup i ich potrzeb, wysoka jakość usług, monitorowanie sytuacji beneficjentów w dłuższym horyzoncie czasowym, usamodzielnianie beneficjentów - tak, by sami sobie zaczęli dawać radę z problemami społecznymi oraz wyzwaniem rynku pracy.

Sektor organizacji pozarządowych często zwany też III sektorem jest stosunkowo młodą sferą życia społecznego w Polsce. W latach dziewięćdziesiątych ubiegłego stulecia obserwowany był znaczny wzrost liczby organizacji pozarządowych, natomiast w chwili obecnej istnieje swoista stabilizacja liczby organizacji i stowarzyszeń.

Sektor ten charakteryzuje brak nastawienia na osiągnięcie zysku- funkcjonuje obok sektora I – biznesu oraz II – państwo. Włączenie organizacji pozarządowych do realizacji społecznych celów państwa stanowi ważny cel polityki społecznej. W ciągu ostatnich kilkunastu lat powstawały dokumenty, które regulują i opisują sposób funkcjonowania III sektora – akty prawne, analizy, raporty.

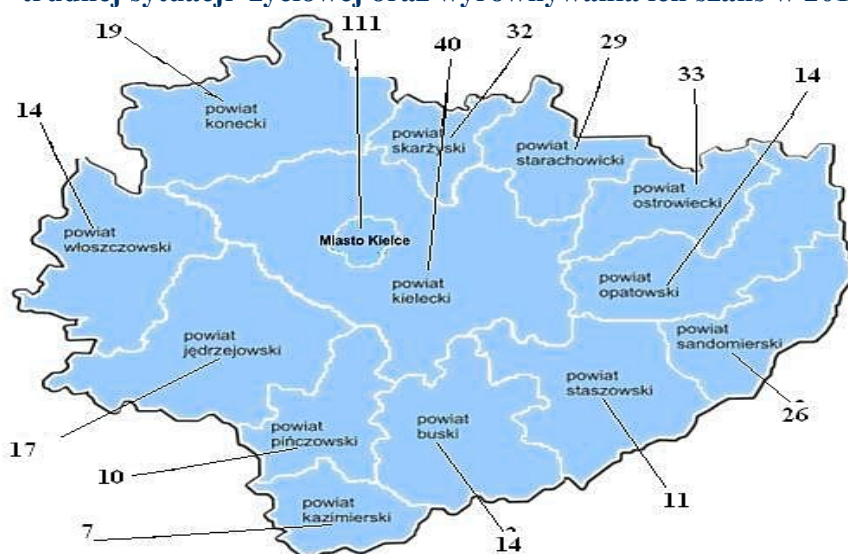
Organizacje pozarządowe działają w tych sferach życia społecznego, gdzie wybór zadań nie może być sprowadzany do relacji: nakłady – efekty, bowiem realizują one wartości nadrzędne (np. więzi społeczne, poczucie bezpieczeństwa socjalnego), które są nieprzekładalne na parametry ekonomiczne³⁹.

Liczba organizacji działających na terenie Województwa Świętokrzyskiego, których celem statutowym jest działalność w obszarze pomocy społecznej i zarejestrowanych w ogólnopolskiej bazie organizacji pozarządowych, na portalu www.ngo.pl wyniosła w 2012r. – 407 z czego aktywnie działających 377.

³⁹ A. Kidyba, J. Łobocki „Instytucja non profit w restrukturyzacji regionu. Doświadczenia Lubelskiej Fundacji Rozwoju”, Warszawa 1993.



Mapa nr 8. Wykaz zarejestrowanych organizacji działających w obszarze pomocy społecznej ze szczególnym uwzględnieniem pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania ich szans w 2011r.



Źródło: www.ngo.pl

Analiza powyższej mapy świadczy o dużym zróżnicowaniu ilościowym organizacji pozarządowych w regionie. Największa liczba działających organizacji w zakresie pomocy społecznej w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej prowadzi swoją działalność na terenie miasta Kielce (111 organizacji). Powyżej 30 zarejestrowanych podmiotów mają w kolejności malejącej powiaty: kielecki ziemski (40), ostrowiecki (33) oraz skarżyski (32). Najmniejszą liczbą zarejestrowanych organizacji charakteryzuje się powiat kazimierski – 7.

Jednym z zadań ze sfery zadań publicznych realizowanych przez organizacje pozarządowe jest określona w ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie działalność wspomagająca rozwój wspólnot i społeczności lokalnych. Ponadto ustawa stanowi o współpracy przy realizacji zadań publicznych organów administracji publicznej z organizacjami pozarządowymi.

Organizacje pozarządowe w ramach realizacji zadań w obszarze pomocy społecznej współpracują przede wszystkim z samorządem województwa oraz gminnymi. W znacznie mniejszym wymiarze z powiatami, nieznacznie z urzędami wojewódzkimi i śladowo z urzędami centralnymi.

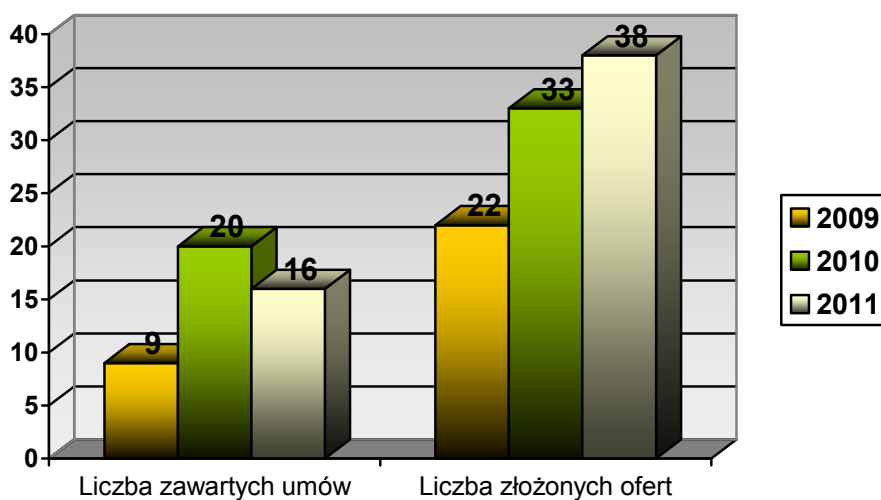
W ramach współpracy z NGO's każdego roku opracowywany jest program współpracy samorządu województwa świętokrzyskiego z organizacjami pozarządowymi, którego nadrzędnym celem jest kształtowanie demokratycznego ładu społecznego w środowisku



lokalnym poprzez umacnianie i budowanie stabilnego partnerstwa pomiędzy samorządem, a organizacjami pozarządowymi.

W 2010 roku w wyniku przeprowadzonych konkursów ofert organizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego przekazano organizacjom pozarządowym na zadania z zakresu pomocy społecznej kwotę **150 000 zł.** (była to kwota taka sama jak w roku 2009), natomiast w roku 2011 przekazana organizacjom kwota była niższa wyniosła: **89 980zł.**

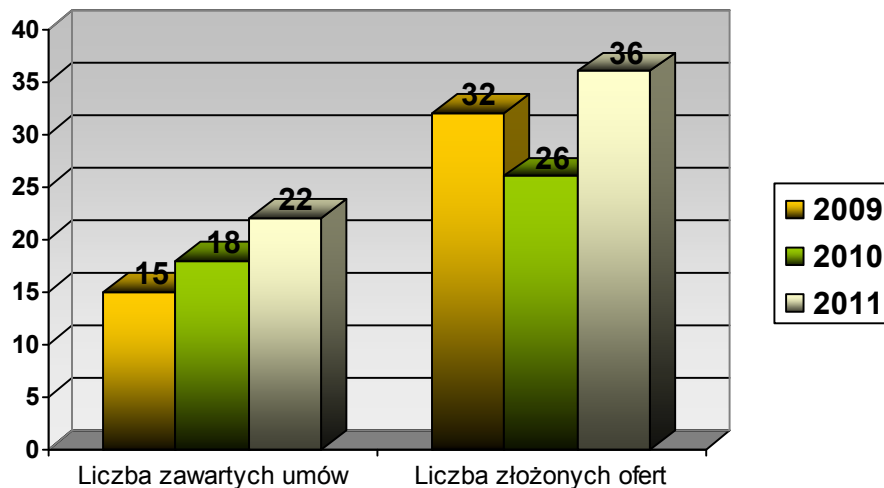
Wykres nr 30. Zestawienie ilości zawartych umów i złożonych ofert współpracy z samorządem województwa przez NGO z zakresu pomocy społecznej w latach 2009-2011.



Źródło: Roczne raporty z współpracy samorządu województwa z organizacjami pozarządowymi. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Kielcach



Wykres nr 31. Zestawienie ilości zawartych umów i złożonych ofert współpracy z samorządem województwa przez NGO finansowanych ze środków PFRON w latach 2009-2011.



Źródło: Roczne raporty z współpracy samorządu województwa z organizacjami pozarządowymi. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Kielcach,

Z powyższych wykresów wynika, iż zainteresowanie organizacji pozarządowych organizowanym konkursami w latach 2009 – 2011 systematycznie wzrastało, o czym świadczy ilość złożonych ofert oraz liczba podpisywanych umów.

Z zebranych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w lutym 2012r. informacji wynika, iż 86* gmin posiada opracowany program współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz 10** powiatów

Rola trzeciego sektora w działaniach związanych z pomocą społeczną jest ogromna, gdyż to właśnie organizacje pozarządowe głównie dostarczają pomocy osobom niepełnosprawnym i poszkodowanych zdrowotnie, rodzinom borykającym się z problemami wychowawczymi i natury materialnej. Organizacje ewoluują od działań samopomocowych, poprzez rozwiązywanie lokalnych problemów, aż do wspólnot zdolnych do działań o znaczeniu makropolitycznym.

* spośród 102 gmin województwa świętokrzyskiego odpowiedzi na pytanie dot. współpracy z organizacjami pozarządowymi udzieliły 93 samorządy gminne.

** spośród 14 powiatów województwa świętokrzyskiego odpowiedzi na pytanie dot. współpracy z organizacjami pozarządowymi udzieliło 12 samorządów powiatowych.



3. Analiza SWOT

Podczas opracowania niniejszego programu zastosowano jedną z najpopularniejszych technik analitycznych służących do porządkowania informacji - analizę SWOT. Technika analityczna SWOT polega na posegregowaniu posiadanych informacji o danej kwestii na cztery grupy⁴⁰:

- **S** (*Strengths*) – mocne strony: wszystko to co stanowi atut, przewagę, zaletę analizowanego obiektu,
- **W** (*Weaknesses*) – słabe strony: wszystko to co stanowi słabość, barierę, wadę analizowanego obiektu,
- **O** (*Opportunities*) – szanse: wszystko to co stwarza dla analizowanego obiektu szansę korzystnej zmiany,
- **T** (*Threats*) – zagrożenia: wszystko to co stwarza dla analizowanego obiektu niebezpieczeństwo zmiany niekorzystnej.

W efekcie analizy otrzymujemy cztery listy: silnych stron (które należy wzmacniać), słabych stron (które trzeba niwelować), szans (które należy wykorzystywać), oraz zagrożeń (których należy unikać).

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Szeroka oferta finansowanych z funduszy unijnych szkoleń w zakresie podnoszenia kwalifikacji zawodowych. • Dobrze wykształcona kadra pomocy społecznej. • Zwiększająca się liczba pracowników socjalnych w regionie. • Rozwój i wdrażanie nowych narzędzi w pracy socjalnej. • Najwyższa dynamika produktu krajowego brutto na mieszkańca w kraju. • Zwiększenie przeciętnego miesięcznego dochodu na osobę w gospodarstwie domowym. • Wzrostowa ogólna tendencja zatrudnienia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Niekorzystne prognozy demograficzne oraz ujemne saldo migracji. • Polityka prorodzinna niedostosowana do zmieniających się warunków społeczno-ekonomicznych. • Brak programów skierowanych na rzecz wsparcia rodziny. • Brak zaplecza instytucjonalnego w zakresie opieki geriatrycznej i paliatywnej. • Brak skoordynowanej pomocy i polityki społecznej zorientowanej na seniorów. • Niewystarczająca liczba placówek wychowania przedszkolnego i nierównomierne ich rozłożenie.

⁴⁰ J. Machaczka, *Podstawy zarządzania*, AE Kraków, Kraków 2001,



<ul style="list-style-type: none"> • Duże możliwości przekwalifikowania zawodowego. • Dobrze zdiagnozowane zjawisko bezrobocia • Wzrostowa tendencja sfery mieszkalnictwa. • Realizacja kampanii społecznych w obszarze pomocy społecznej oraz polityki społecznej. • Stabilizacja liczby osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej. • Dobrze zdiagnozowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej zjawiska społeczne. • Programy społeczne adekwatne do zmieniającej się sytuacji społeczno-ekonomicznej regionu • Możliwość współfinansowania ze środków UE programów w zakresie przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu. • Rozwój interdyscyplinarnej współpracy służb i instytucji pomocy społecznej. 	<ul style="list-style-type: none"> • Znaczny odsetek osób zatrudnionych w rolnictwie. • Wysoka stopa bezrobocia. • Wysoki stopień zagranicznej migracji zarobkowej i jej negatywne skutki w systemie rodzinnym. • Niski stopień rozwoju gospodarczego. • Niski poziom przeciętnego wynagrodzenia. • Niski produkt krajowy brutto województwa. • Nierównomierne rozmieszczenie podmiotów gospodarczych. • Duża ilość osób korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej. • Wysokie wskaźniki zagrożenia zjawiskiem ubóstwa. • Niedobór mieszkań chronionych i socjalnych. • Nierównomierne rozłożenie obiektów opieki zdrowotnej/ rehabilitacyjnej. • Wykluczenie społeczne osób niepełnosprawnych i starszych. • Zła kondycja finansowa rodzin w których funkcjonują osoby niepełnosprawne. • Nierównomiernie rozwinięta infrastruktura instytucji pomocy społecznej. • Brak systemowych rozwiązań w zakresie pomocy społecznej. • Brak wielosystemowej współpracy w zakresie pomocy społecznej. • Mała ilość organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej oraz brak wielosektorowej współpracy. • Niewystarczająco rozwinięta sfera przedsiębiorczości społecznej. • Słabo rozwinięta sieć samopomocy oraz wolontariatu.
--	---



Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Komunikacja i współpraca pomiędzy instytucjami w obszarze pomocy społecznej. • Zdiagnozowane główne problemy społeczne przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej. • Wzrost świadomości i wrażliwości społecznej poprzez stosowanie różnorodnych form przekazu – kampanie społeczne. • Współpraca i rozwój organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej, rozwój wolontariatu. • Rozwój inkubatorów społecznych oraz zatrudnienia w III sektorze. • Rozwój podmiotów ekonomii społecznej. • Współfinansowanie inicjatyw z funduszy europejskich. • Zatrudnianie w ramach realizowanych projektów współfinansowanych z funduszy europejskich. • Wzrost liczby projektów z udziałem partnerstw. • Rozwój nowatorskich form przeciwdziałania negatywnym zjawiskom społecznym. 	<ul style="list-style-type: none"> • Starzenie się społeczeństwa przy jednoczesnym braku kompleksowych, integracyjnych usług i świadczeń skierowanych do osób starszych. • Wykluczenie z życia społecznego osób starszych. • Niski współczynnik zatrudniania osób starszych. • Pogłębiające się dysproporcje pomiędzy obszarami metropoidalnymi a pozostałymi obszarami. • Zróżnicowanie terytorialne w dostępie do świadczeń i usług społecznych. • Niska ranga problemów społecznych oraz niedocenywanie roli służb społecznych przez decydentów. • Występowanie zjawiska bezrobocia ukrytego. • Odływ z regionu młodej, wykwalifikowanej kadry pracowniczej. • Brak ofert pracy dla osób niepełnosprawnych. • Brak instrumentów polityki rodzinnej.



4. Założenia programu

4.1. Adresaci programu.

1. Mieszkańcy Województwa Świętokrzyskiego.
2. Jednostki samorządu terytorialnego.
3. Instytucje pomocy społecznej.
4. Instytucje rynku pracy.
5. Podmioty ekonomii społecznej.
6. Organizacje pozarządowe działające w sferze pomocy społecznej.

4.2. Miejsce realizacji Programu.

Program swoim zasięgiem będzie obejmował cały region świętokrzyski.

4.3. Realizatorzy Programu.

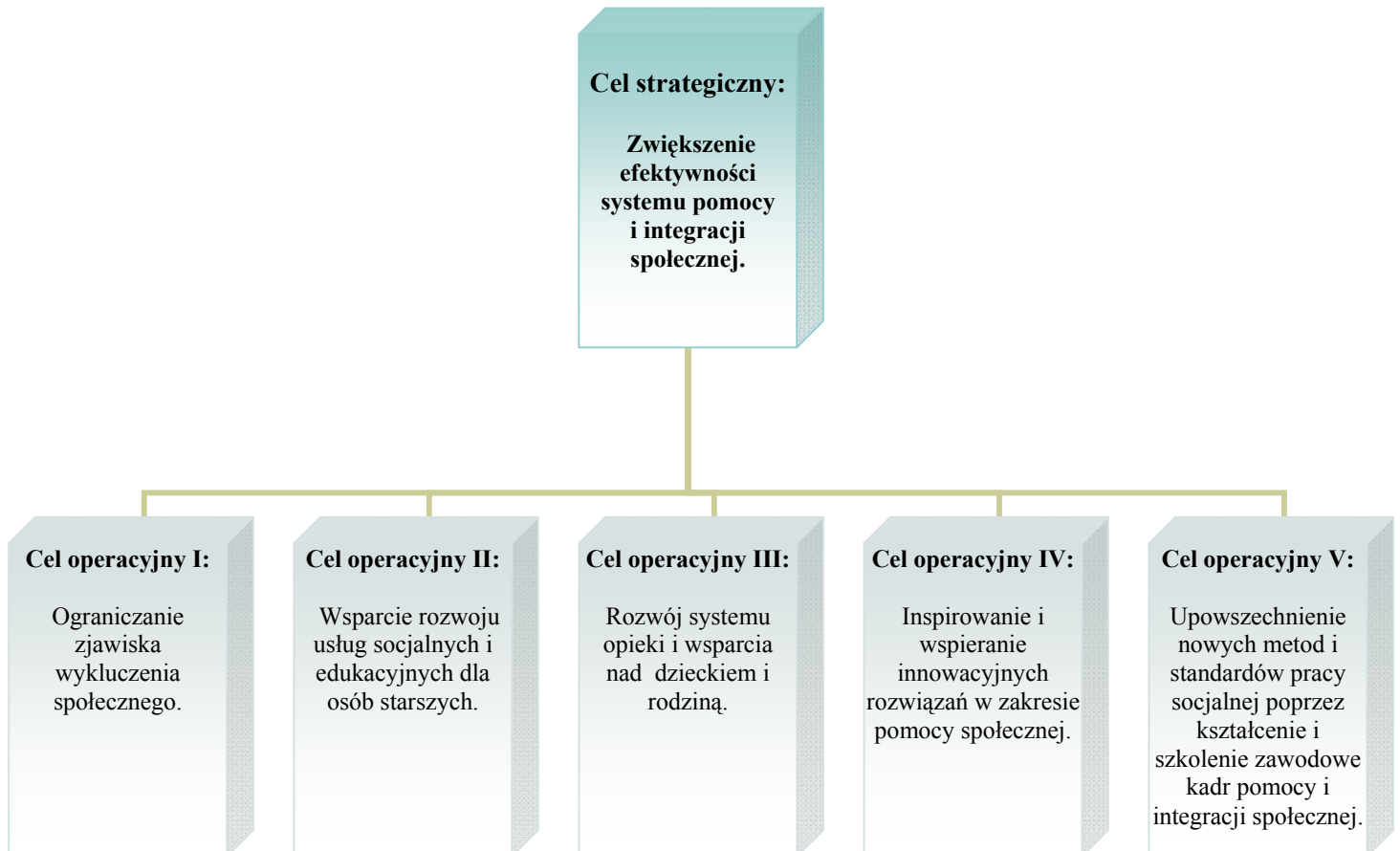
Osiągnięcie założonych w Programie celów wymagać będzie współdziałania licznych realizatorów oraz partnerów takich, jak:

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



4.4. Cele Programu

Wykres 32. Cele programu.



Cel strategiczny: Efektywny system pomocy i integracji społecznej.

Cel operacyjny: Ograniczanie zjawiska wykluczenia społecznego.

Działania	Rezultaty	Proponowane wskaźniki
Rozwój, wdrażanie działań służących rodzinie w jej prawidłowym funkcjonowaniu.	Zwiększenie skuteczności i efektywności instytucji pomocy społecznej w zakresie pomocy rodzinie. Rozwój instytucjonalnego i pozainstytucjonalnego zaplecza z zakresu świadczenia usług pomocy rodzinom.	Liczba osób korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej wg powodów ich przyznawania. Liczba instytucji świadczących pomoc rodzinom.
Wspieranie lokalnych programów i inicjatyw na rzecz pomocy rodzinom ze szczególnym uwzględnieniem rodzin zagrożonych lub wykluczonych społecznie.	Zintegrowanie działań podmiotów na rzecz wspierania rodziny i jej członków, Rozwój systemów lokalnych programów na rzecz pomocy rodzinie.	Liczba samorządów, w których opracowano programy na rzecz pomocy rodzinom zagrożonym bądź wykluczonym społecznie. Liczba opracowanych programów na rzecz rodziny. Wysokość środków finansowych zaangażowanych w realizację programów
Wspieranie warunków i stymulowanie aktywności środowiska lokalnego w zakresie inicjowania i promowania samopomocowych form wsparcia rodziny.	Wzmocnienie aktywności i samodzielności życiowej osób zagrożonych lub wykluczonych społecznie. Aktywizacja środowiska w zakresie inicjowania i promowania wspólnotowych i samopomocowych form wspierania rodziny oraz informowania o współczesnych zagrożeniach dla rodziny. Rozwój oraz koordynacja samopomocowych	Liczba inicjatyw samopomocowych, grup wsparcia dla osób zagrożonych lub wykluczonych społecznie. Liczba osób objętych działaniami samopomocowymi. Liczba zawartych kontraktów socjalnych. Liczba asystentów rodzinnych.



<p>Zwiększenie dostępu do poradnictwa specjalistycznego dla rodzin oraz inicjowanie działań na rzecz środowiskowych form wspierania rodziny.</p>	<p>form wsparcia rodziny.</p> <p>Wzrost ilości osób i rodzin objętych specjalistycznym poradnictwem i terapią.</p> <p>Rozwój systemu poradnictwa rodzinnego.</p> <p>Rozwój instytucjonalnych oraz pozainstytucjonalnych form wsparcia rodziny.</p>	<p>Liczba udzielonych specjalistycznych porad.</p> <p>Liczba placówek udzielających poradnictwa.</p> <p>Liczba osób skierowanych do instytucji pomocowych .</p> <p>Liczba osób skierowanych na leczenie odwykowe,</p> <p>Liczba osób skierowanych do urzędu pracy.</p> <p>Liczba środowiskowych instytucji pomocy społecznej np. noclegownie, schroniska dla bezdomnych, świetlice środowiskowe.</p> <p>Liczba zrealizowanych szkoleń/ liczba uczestników kadr pomocy i wsparcia rodziny.</p>
<p>Tworzenie i wspieranie systemu podmiotów działających na rzecz osób i rodzin wykluczonych społecznie.</p>	<p>Wzrost dostępności do usług i świadczeń pomocy społecznej poprzez rozwój infrastruktury społecznej.</p> <p>Zintegrowanie działań podmiotów na rzecz wspierania rodziny i jej członków.</p> <p>Wzrost zatrudnienia pracowników służb społecznych /asystentów, streetworkerów.</p>	<p>Liczba podmiotów działających na rzecz osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym w województwie.</p> <p>Liczba pracowników służb społecznych.</p> <p>Liczba Centów Integracji Społecznej.</p> <p>Liczba Klubów Integracji Społecznej.</p>



<p>Wspieranie partnerstw międzysektorowych w zakresie systemowych rozwiązań dla osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.</p>	<p>Rozwój współpracy międzyinstytucjonalnej dla rodzin i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.</p> <p>Rozwój koalicji na rzecz rodzin w szczególności na terenach wiejskich.</p>	<p>Liczba zawiązanych partnerstw.</p> <p>Liczba instytucji zaangażowanych w partnerstwa</p> <p>Liczba nowopowstałych koalicji na rzecz rodziny (ogółem) w tym na wsi.</p> <p>Liczba zawartych kontraktów socjalnych/ liczba kontraktów socjalnych zakończonych usamodzielnieniem.</p>
<p>Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w szczególności kobiet zamieszkujących obszary wiejskie oraz zapewnienie równego dostępu osobom dyskryminowanym na rynku pracy.</p>	<p>Zwiększenie liczby osób zaktywizowanych, podejmujących zatrudnienie na otwartym rynku pracy, w szczególności kobiet.</p> <p>Poprawa warunków materialnych osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w wyniku podjęcia pracy.</p> <p>Zmniejszenie liczby świadczeniobiorców pomocy społecznej.</p> <p>Wzrost liczby osób objętych programem specjalnym</p>	<p>Ilość osób zatrudnionych w podmiotach ekonomii społecznej, z uwzględnieniem liczby kobiet.</p> <p>Liczba Klubów Integracji Społecznej Centrów Integracji Społecznej, Środowiskowych Domów Samopomocy, ZAZ</p> <p>Ilość uczestników CIS, KIS, ZAZ podejmujących zatrudnienie na otwartym rynku pracy z uwzględnieniem liczby kobiet..</p> <p>Liczba lokalnych programów integracji osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.</p>
<p>Udzielanie pomocy umożliwiającej jednostkom i rodzinom wysokiego ryzyka socjalnego utrzymania lub przywrócenia samodzielności i prowadzenia niezależnego życia w środowisku.</p>	<p>Wzmocnienie zaplecza społecznego i usługowego dla gospodarstw domowych z osobami zagrożonymi degradacją socjoekonomiczną.</p>	<p>Liczba udzielonych świadczeń pomocy społecznej ze względu na powód przyznania.</p>



	<p>Rozwój systemu wsparcia dla rodziny zróżnicowanego ze względu na różnorodność problemów i potrzeb społecznych.</p> <p>Opracowanie programów pomocy socjalnej adresowanych do osób i rodzin z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego np. praca socjalna w środowisku, poradnictwo, terapie uzależnień, socjoterapia.</p>	<p>Liczba opracowanych programów pomocy socjalnej.</p>
<p>Diagnoza potrzeb i zasobów mieszkaniowych dla osób z kręgów wysokiego ryzyka socjalnego i opracowanie programów w tym obszarze.</p>	<p>Identyfikacja zasobów mieszkaniowych dla osób z kręgów wysokiego ryzyka.</p> <p>Rozwój systemu wsparcia dla osób z grup wysokiego ryzyka socjalnego.</p>	<p>Liczba przeprowadzonych analiz i badań.</p> <p>Ilość mieszkań, chronionych i socjalnych.</p> <p>Ilość opracowanych programów.</p> <p>Ilość samorządów gminnych, które opracowały programy.</p>
<p>Pomoc materialno-finansowa dla osób i rodzin znajdujących się w trudnych warunkach życiowych.</p>	<p>Rozwój systemu wczesnego sygnalizowania negatywnych zmian w położeniu materialnym rodzin z kręgu ryzyka socjalnego (diagnoza , monitorowanie, interwencja).</p> <p>Poprawa sytuacji ekonomicznej rodzin.</p>	<p>Wysokość środków przeznaczonych na pomoc finansową dla rodzin w trudnej sytuacji ekonomicznej.</p> <p>Liczba świadczeniobiorców pomocy społecznej</p>
<p>Zapobieganie degradacji socjoekonomicznej osób i rodzin dotkniętych problemami społecznymi poprzez aktywowanie sieci wsparcia społecznego i samych zainteresowanych.</p>	<p>Zmniejszenie liczby osób dotkniętych problemami społecznoekonomicznymi.</p> <p>Rozwój instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej sieci wsparcia dla osób dotkniętych problemami społecznymi i ekonomicznymi.</p> <p>Wzrost aktywności społecznej i zawodowej.</p>	<p>Liczba osób korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej.</p> <p>Liczba instytucji wsparcia.</p> <p>Liczba zawartych kontraktów socjalnych i zakończonych aktywizacją.</p>



<p>Wspieranie ambulatoryjnych placówek medycznych udzielających bezpłatnie pomocy doraźnej oraz opłacanie składek ubezpieczenia zdrowotnego osobom bezdomnym, uzależnionym i nieubezpieczonym.</p>	<p>Zwiększenie dostępności do świadczeń medycznych.</p> <p>Poprawa stanu zdrowia osób bezdomnych, uzależnionych i nieubezpieczonych.</p>	<p>Ilość grup samopomocowych i inicjatyw społecznych.</p> <p>Liczba placówek medycznych w tym bezpłatnie udzielających pomocy doraźnej.</p> <p>Liczba osób, którym została udzielona bezpłatna pomoc.</p> <p>Liczba udzielonych świadczeń.</p>
<p>Cel operacyjny: Wsparcie rozwoju usług socjalnych i edukacyjnych dla osób starszych.</p>		
<p>Rozwój instytucjonalnego i pozainstytucjonalnego systemu pomocy dziennej dla osób starszych.</p>	<p>Rozwój instytucjonalnych i pozainstytucjonalnych form pomocy dla osób starszych np. kluby seniora, świetlice.</p> <p>Zwiększenie liczby instytucji i placówek integracyjnych dla osób starszych.</p> <p>Zwiększenie liczby osób starszych objętych usługami placówek.</p> <p>Integrowanie podopiecznych placówek stałego pobytu ze społecznością lokalną.</p>	<p>Liczba placówek pomocowych dla osób starszych.</p> <p>Liczba instytucji i placówek integracyjnych.</p> <p>Liczba uczestników w placówkach dla osób starszych.</p> <p>Liczba i rodzaj inicjatyw podejmowanych w ramach integrowania podopiecznych placówek stałego pobytu ze społecznością lokalną.</p>
<p>Wyrównywanie szans osób starszych poprzez wypracowanie i wsparcie realizacji lokalnych programów przeciwdziałania wykluczeniu i izolacji osób starszych poprzez angażowanie wszystkich grup wiekowych.</p>	<p>Umocnienie więzi międzypokoleniowych poprzez wymianę np. doświadczeń, wiedzy, inicjatyw.</p> <p>Skoordynowanie lokalnych działań i programów przeciwdziałania izolacji osób starszych.</p>	<p>Liczba lokalnych programów pomocowych dla osób starszych.</p> <p>Wysokość środków zaangażowanych do realizacji programów pomocowych dla osób starszych.</p>



	<p>Wzmocnienie więzi społecznych w środowisku lokalnym.</p> <p>Utrzymanie relacji między pokoleniami i gwarantowanie równego dostępu do kultury, edukacji i opieki zdrowotnej.</p>	
<p>Promowanie oraz wyrównywanie szans osób starszych w dostępie do usług opiekuńczych i specjalistycznych.</p>	<p>Zwiększenie liczby osób starszych objętych usługami aktywizującymi, opiekuńczymi i specjalistycznymi.</p> <p>Rozwój sieci instytucji świadczących usługi dla osób starszych ze szczególnym uwzględnieniem terenów wiejskich.</p> <p>Rozwój sąsiedzkich form pomocy osobom starszym.</p>	<p>Liczba osób starszych objętych usługami aktywizującymi, opiekuńczymi i specjalistycznymi.</p> <p>Liczba nowopowstałych instytucji i placówek na rzecz osób starszych.</p>
<p>Popularyzacja form opieki długoterminowej, stacjonarnej, półotwartej i otwartej.</p>	<p>Rozwój form instytucjonalnej opieki nad osobami starszymi.</p> <p>Zwiększenie wachlarza usług świadczonych przez instytucje dla osób starszych.</p> <p>Zwiększenie liczby osób starszych świadczącymi opieką długoterminową, stacjonarną, półotwartą i otwartą.</p> <p>Uruchamianie działań na rzecz rodzin chorych przewlekłe/terminalnie.</p>	<p>Liczba placówek opieki dziennej i całodobowej dla osób starszych.</p> <p>Liczba świadczonych usług, porad dla seniorów.</p> <p>Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi.</p> <p>Liczba programów na rzecz osób starszych.</p>
<p>Promowanie współpracy między instytucjami pomocy społecznej i ochrony zdrowia.</p>	<p>Rozwój kompleksowego systemu usług z zakresu pomocy społecznej i opieki zdrowotnej dla osób starszych.</p> <p>Poprawa dostępu do kompleksowych usług z</p>	<p>Liczba zawiązanych partnerstw.</p> <p>Liczba współpracujących instytucji.</p> <p>Liczba utworzonych i</p>



<p>Promowanie przedsięwzięć mających na celu rozwój sieci usług wspierających osoby starsze i przewlekle chore w domu w szczególności na terenach wiejskich.</p>	<p>zakresu pomocy społecznej i opieki zdrowotnej.</p> <p>Tworzenie oraz popularyzacja grup roboczych/rad seniorów w strukturach lokalnych władz.</p> <p>Zwiększenie liczby osób starszych objętych usługami opiekuńczymi i zdrowotnymi w domu w szczególności na terenach wiejskich.</p> <p>Podtrzymywanie sprawności oraz samodzielności osób starszych.</p> <p>Redukcja kosztów opieki nad osobami starszymi i przewlekle chorymi.</p>	<p>funkcjonujących rad seniorów w gminach i powiatach.</p> <p>Liczba osób objętych świadczeniami opiekuńczo-pomocowymi w miejscu zamieszkania, w tym osoby na wsi.</p> <p>Liczba udzielonych świadczeń/liczba osób zaangażowanych w pomoc osobom starszym w miejscu zamieszkania.</p> <p>Liczba samorządów w których świadczone są usługi pomocowe w domu.</p>
<p><u>Cel operacyjny:</u> Rozwój systemu opieki i wsparcia nad dzieckiem i rodziną.</p>		
<p>Stymulowanie działań promujących wartości rodzinne.</p>	<p>Zwiększanie świadomości społecznej na temat znaczenia i roli pełnej rodziny.</p> <p>Rozwój form opieki nad dzieckiem uzupełniającej opiekę rodzinną.</p>	<p>Liczba inicjatyw promujących rodzinę.</p> <p>Liczba placówek, instytucji wspierających opiekę rodzinną.</p>
<p>Wspieranie działań profilaktycznych i wczesnej interwencji w rodzinach zagrożonych dysfunkcją.</p>	<p>Rozwój systemu wczesnej identyfikacji problemów w rodzinie dysfunkcyjnej, szybka interwencja nakierowana na przeciwdziałanie problemom.</p> <p>Rozwój sieci placówek, poradnictwa, terapii i wsparcia.</p>	<p>Liczba placówek poradnictwa, terapii i wsparcia.</p> <p>Liczba asystentów rodziny.</p>



<p>Propagowanie rozwoju rodzinnych form opieki zastępczej.</p>	<p>Rozwój zróżnicowanych rodzinnych form opieki zastępczej.</p> <p>Podnoszenie jakości świadczonych usług na rzecz dzieci i rodziny.</p> <p>Rozwój systemu kompleksowej pomocy dla rodzin problemowych.</p>	<p>Liczba rodzin zastępczych.</p> <p>Liczba umieszczonych w rodzinach dzieci.</p> <p>Wielkość środków finansowych przeznaczonych na rodzinną opiekę zastępczą.</p>
<p>Rozwijanie lokalnego systemu poradnictwa i edukacji w tym dla rodziców w zakresie rozpoznawania zagrożeń demoralizacją i uzależnieniami dzieci i młodzieży.</p>	<p>Wzrost świadomości na temat zagrożeń, uzależnień dzieci i młodzieży.</p> <p>Rozwój systemu doradztwa i poradnictwa.</p> <p>Rozwój form i instytucji wsparcia dla rodziców.</p> <p>Rozbudowa usług wspierających rodzinę w wypełnianiu jej funkcji i zadań n. szkoła dla rodziców.</p> <p>Wspieranie systemu wsparcia i edukacji dla rodzin zagrożonych uzależnieniami i przemocą.</p> <p>Redukcja czynników ryzyka dla stabilności systemu rodzinnego.</p>	<p>Liczba instytucji udzielających porad.</p> <p>Liczba udzielonych porad.</p> <p>Liczba utworzonych szkół dla rodziców.</p> <p>Liczba osób korzystających ze szkół dla rodziców.</p>
<p>Rozwój lokalnych form wsparcia dla wychowanków opuszczających placówki opiekuńczo- wychowawcze.</p>	<p>Rozwój sieci placówek poradnictwa, terapii i wsparcia.</p> <p>Aktywizacja społeczno-zawodowa osoby opuszczające placówki opiekuńczo- wychowawcze.</p> <p>Ułatwienie rozpoczęcia samodzielnego funkcjonowania po opuszczeniu placówek opiekuńczo – wychowawczej.</p>	<p>Liczba opracowanych programów, liczba beneficjentów, wysokość zaangażowanych środków.</p> <p>Liczba usamodzielnionych wychowanków placówek opiekuńczo- wychowawczych.</p> <p>Wysokość zaangażowanych środków finansowych na usamodzielnienia.</p>



<p>Promowanie oraz rozwój interdyscyplinarnej współpracy służb do pracy z rodzinami i dziećmi.</p>	<p>Zmniejszanie negatywnych zjawisk w rodzinach np. przemoc.</p> <p>Rozwój systemu zespołów interdyscyplinarnych operacyjnych i strategicznych.</p> <p>Podnoszenie jakości świadczonych usług na rzecz rodziny i dzieci.</p> <p>Rozwój systemu kompleksowej pomocy rodzin problemowych.</p> <p>Zwiększenie udziału stowarzyszeń wychowawczych, organizacji młodzieżowych i akademickich w wychowaniu młodego pokolenia.</p>	<p>Liczba zespołów interdyscyplinarnych.</p> <p>Liczba rodzin objętych asystenturą rodzinną.</p> <p>Liczba poradni rodzinnych.</p> <p>Liczba placówek opiekuńczo - wychowawczych.</p> <p>Liczba rodzin wspomagających/partnerskich.</p> <p>Liczba grup rodzinnych.</p>
<p>Promocja i rozwój sieci lokalnych zespołów integracyjnych.</p>	<p>Rozszerzenie pomocy wielozakresowej rodzinom zagrożonym dysfunkcjami poprzez zwiększenie liczby zespołów integracyjnych</p>	<p>Liczba lokalnych zespołów integracyjnych.</p>
<p>Pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb dzieci z rodzin problemowych: dożywianie, wyprawki szkolne, wypoczynek wakacyjny.</p>	<p>Zmniejszenie liczby niedożywionych dzieci.</p> <p>Wzmocnienie sytuacji ekonomicznej rodzin z dziećmi w wieku szkolnym.</p> <p>Poprawa jakości życia rodzin, a w szczególności dzieci ze środowisk problemowych.</p>	<p>Liczba udzielonych świadczeń na dożywianie, wyprawki, szkolne, wypoczynek wakacyjny.</p> <p>Liczba dzieci i rodzin, którym udzielono wsparcia materialno – finansowego.</p> <p>Liczba dzieci i rodzin objętych pomocą pracowników socjalnych.</p>
<p>Interwencyjne udzielanie pomocy materialnej dla osób i rodzin nie mogących własnymi siłami i zasobami doprowadzić do zaspokojenia potrzeb (rodziny wielodzietne, samotni rodzice).</p>	<p>Zabezpieczenie podstawowych potrzeb rodzin wielodzietnych oraz osób samotnie wychowujących dzieci.</p>	<p>Liczba rodzin wielodzietnych oraz osób samotnie wychowujących dzieci korzystających ze świadczeń pomocy społecznej.</p>



Wspieranie programów i szkoleń profilaktycznych i promocji zdrowia oraz propagowanie prozdrowotnych zachowań, zdrowego stylu życia.	Poprawa stanu zdrowia mieszkańców. Poprawa jakości świadczonych usług zdrowotnych. Podniesienie kwalifikacji kadr medycznych regionu.	Liczba opracowanych programów prozdrowotnych. Liczba szkoleń profilaktycznych. Liczba uczestników szkoleń. Kwota środków przeznaczona na szkolenia. Liczba kampanii informacyjnych.
Rozwój sieci rodzin partnerskich/wspierających współpracujących z placówkami opiekuńczo-wychowawczymi o charakterze resocjalizacyjnym.	Poprawa oraz rozbudowa usług wspierających rodziny mające problemy w wypełnianiu swoich funkcji. Poprawa jakości życia rodzin problemowych i zagrożonych wykluczeniem społecznym.	Liczba rodzin partnerskich/wspierających oraz liczba podpisanych umów. Liczba dzieci znajdujących się pod opieką rodzin partnerskich/wspierających.
Cel operacyjny: Inicjowanie i wspieranie innowacyjnych rozwiązań w zakresie pomocy społecznej.		
Inicjowanie, wspieranie i promowanie innowacyjnych projektów.	Zwiększenie aktywności lokalnych grup działania. Wdrażanie innowacyjnych projektów z zakresu polityki i pomocy społecznej.	Liczba opracowanych i realizowanych programów współpracy jednostek samorządu terytorialnego z organizacjami pozarządowymi.
Inicjowanie i wspieranie centrów aktywności lokalnej.	Rozwój centrów aktywności lokalnej.	Liczba centrów aktywności lokalnej. Liczba instytucji zaangażowanych w działanie CAL.
Tworzenie warunków do rozwoju inkubatorów przedsiębiorczości społecznej.	Rozwój kompleksowych usług dla instytucji trzeciego sektora, podmiotów ekonomii społecznej.	Liczba zatrudnionych osób w podmiotach ekonomii społecznej. Liczba powstałych inkubatorów przedsiębiorczości



<p>Promocja i rozwój podmiotów ekonomii społecznej.</p>	<p>Zwiększenie liczby przedsiębiorstw społecznych.</p> <p>Wzrost zatrudnienia w sektorze społecznym.</p> <p>Zwiększenie znaczenia ekonomicznego podmiotów ekonomii społecznej.</p>	<p>Liczba instytucji pomocy i integracji społecznej korzystających z dostępnych środków UE.</p> <p>Liczba podmiotów ekonomii społecznej/liczba osób zatrudniona w sektorze ekonomii społecznej.</p>
<p>Współpraca z organizacjami pozarządowymi w propagowaniu i wspieraniu realizacji innowacyjnych działań z zakresu pomocy społecznej.</p>	<p>Wdrażanie oraz realizacja innowacyjnych rozwiązań i projektów w pomocy społecznej.</p>	<p>Liczba jednostek samorządu terytorialnego zlecających zadania pomocy społecznej organizacjom pozarządowym.</p> <p>Liczba opracowanych programów współpracy samorządów z organizacjami pozarządowymi.</p>
<p>Stymulowanie rozwoju narzędzi aktywnej integracji.</p>	<p>Wzrost znaczenia narzędzi aktywnej integracji w systemie pomocy społecznej.</p> <p>Poprawa jakości i skuteczności funkcjonowania instytucji pomocy społecznej.</p> <p>Promowanie działań służących budowaniu aktywności i zaradności mieszkańców regionu oraz ochronie rodziny przez dezorganizacją i rozpadem.</p>	<p>Liczba osób korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej.</p> <p>Liczba zawartych kontraktów socjalnych/liczba kontraktów zakończonych aktywizacją.</p> <p>Liczba CIK/KIS.</p> <p>Liczba uczestników CIS/KIS</p> <p>Liczba spółdzielni socjalnych.</p> <p>Liczba osób zatrudnionych w spółdzielniach socjalnych.</p> <p>Liczba instytucji i integracji pomocy i integracji społecznej np. świetlice, kluby, placówki wsparcia dziennego, świetlice socjoterapeutyczne.</p>



<p>Prowadzenie analiz i badań problemów społecznych oraz gromadzenie i udostępnianie danych oraz informacji na temat występujących problemów społecznych oraz podmiotów pomocy i integracji społecznej w regionie.</p>	<p>Diagnoza zjawisk i problemów społecznych regionu.</p> <p>Ochrona standardu i jakości życia rodzin warunkująca rozwój potomstwa.</p>	<p>Liczba grup rodzinnych.</p> <p>Liczba uczestników grup rodzinnych.</p> <p>Liczba beneficjentów projektów.</p> <p>Ilość przeprowadzonych analiz i badań.</p>
<p><u>Cel operacyjny:</u> Upowszechnianie nowych metod i standardów pracy socjalnej poprzez kształcenie i szkolenie zawodowe kadr pomocy i integracji społecznej.</p>		
<p>Badanie potrzeb szkoleniowych kadr jednostek pomocy i integracji społecznej.</p> <p>Inicjowanie i organizowanie szkoleń podnoszących kwalifikacje kadr pomocy i integracji społecznej z wykorzystaniem środków EFS.</p>	<p>Dostosowanie kierunków kształcenia i obszarów szkoleń do aktualnych potrzeb.</p> <p>Podniesienie kwalifikacji kadr pomocy i integracji społecznej.</p> <p>Wzrost jakości świadczonych usług.</p>	<p>Liczba przeprowadzonych badań ankiet w zakresie potrzeb szkoleniowych.</p> <p>Liczba zorganizowanych szkoleń dla kadry pomocy społecznej.</p> <p>Liczba uczestników szkoleń.</p> <p>Liczba osób, która poniosła kwalifikacje w poszczególnych formach kształcenia.</p> <p>Nakłady finansowe poniesione na szkolenie i kształcenie kadry pomocy społecznej oraz grup samopomocowych z uwzględnieniem środków EFS.</p> <p>Ilość projektów dotyczących szkoleń, które uzyskały wsparcie w ramach środków unijnych.</p>



<p>Współdziałanie samorządów z organizacjami pozarządowymi w zakresie organizacji szkoleń podnoszących kwalifikacje i kompetencje w zakresie samopomocy.</p>	<p>Wzrost jakości świadczonych usług. Rozwój inicjatyw samopomocowych.</p>	<p>Liczba zorganizowanych szkoleń i warsztatów Liczba uczestników szkoleń. Wielkość środków zaangażowanych na szkolenia.</p>
<p>Budowanie oraz wzmacnianie infrastruktury sektora pomocowego służącej wsparciu materialnemu oraz ukierunkowanej na pracę socjalną z osobami i rodzinami z kręgu ryzyka socjalnego.</p>	<p>Wzrost jakości świadczonych usług w sferze socjalnej. Wdrażanie nowoczesnych metod i narzędzi pracy socjalnej. Wzmocnienie regionalnej infrastruktury zasobów dla wczesnej interwencji w odniesieniu do osób i rodzin zagrożonych uzależnieniami. Wzmocnienie lokalnej infrastruktury i zasobów w przypadku wczesnej interwencji osób i rodzin bezdomnych lub zagrożonych bezdomnością.</p>	<p>Liczba udzielanych świadczeń pomocy społecznej ze względu na poszczególne powody. Liczba osób skierowanych na leczenie odwykowe. Liczba instytucji, placówek przeznaczonych dla osób bezdomnych.</p>
<p>Współpraca z organami administracji rządowej w zakresie podnoszenia kwalifikacji pracowników służb socjalnych.</p>	<p>Wzrost jakości świadczonych usług w sferze socjalnej.</p>	<p>Liczba podjętych inicjatyw współpracy w zakresie podnoszenia kwalifikacji: szkolenia, warsztaty, konferencje.</p>



4.5. Monitorowanie i ocena realizacji programu.

W celu skutecznego wdrażania oraz realizacji Świętokrzyskiego Programu Pomocy Społecznej konieczne jest prowadzenie systematycznego monitoringu, polegającego na kontroli jakościowych i ilościowych wskaźników określonych w Programie. Ocena realizowanych działań w ramach poszczególnych celów operacyjnych pozwoli na bieżące śledzenie stopnia ich wykonania oraz wprowadzenie ewentualnych korekt lub zmian w Programie. Ocena programu zostanie dokonana w oparciu o zasadę współpracy z zainteresowanymi partnerami.

Monitoring 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.

4.6. Źródła finansowania.

Źródła finansowania zadań mogą pochodzić z:

- budżetu jednostek samorządu terytorialnego,
- budżetu państwa,
- Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- Programów Unijnych.
- pozyskiwane przez organizacje pozarządowe.

Zakres realizacji działań ujętych w Programie w znacznej części uzależniony będzie od wysokości środków finansowych samorządu województwa, powiatowych i gminnych, z uwzględnieniem środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Ponadto istotnym elementem możliwości finansowych realizacji działań określonych w Programie będzie zdolność podmiotów wdrażających Program do pozyskiwania dodatkowych środków zewnętrznych, w tym funduszy strukturalnych, na realizację części przyjętych celów.



4.7. Promocja programu

Działania związane z informacją i promocją programu będą należały do kompetencji Samorządu Województwa Świętokrzyskiego – Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej. Działania te będą podejmowane we współpracy z instytucjami pomocy i integracji społecznej szczebla powiatowego, gminnego, a także z organizacjami pozarządowymi.

Będą miały na celu upowszechnienie oraz dostarczenie wiedzy na temat możliwości realizowania założonych w programie celów.

Instrumenty działań promocyjnych:

- Prowadzenie konsultacji społecznych,
- Powołanie Zespołu ds. konsultacji projektu Programu,
- Opiniowanie projektu Programu przez Wojewódzką Społeczną Radę ds. Osób Niepełnosprawnych.
- Umieszczenie Programu na stronie internetowej oraz BIP Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego,
- Konferencje i seminaria tematyczne,
- Współpraca z mediami w kierunku upowszechniania dobrych praktyk,



5. Podsumowanie

Samorząd województwa jest instytucją reprezentującą interesy mieszkańców, w tym ich potrzeby i problemy społeczne. W podejmowanych działaniach promuje idee zrównoważonego rozwoju, wspiera spójność i społeczną integrację. Z wyprzedzeniem planuje działania służące zaspokajaniu potrzeb mieszkańców, należy do instytucji normatywnych tym zakresie. Ponadto samorząd wojewódzki łączy struktury pomocy społecznej wszystkich szczebli, współpracuje i jest doradcą podmiotów polityki społecznej sektora publicznego oraz sektora organizacji pozarządowych, wspiera posiadanymi zasobami zadania polityki społecznej w regionie, za który odpowiada.

Program Pomocy Społecznej na lata 2012 – 2017 jest dokumentem w szerokim stopniu korespondującym ze Strategią Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2012-2020. Dokument określa najważniejsze kierunki działań w zakresie pomocy społecznej. Realizacja ich wpłynie na poprawę jakości i warunków życia mieszkańców regionu, którzy z uwagi na trudną sytuację życiową, nie są w stanie samodzielnie zaspokoić podstawowych potrzeb bytowych, przez co nie uczestniczą lub uczestniczą w ograniczonym zakresie w życiu rodzinnym, zawodowym i społecznym.

W regionie świętokrzyskim szczególnie silnie zarysowują się niekorzystne tendencje demograficzne – starzenie się społeczeństwa, odpływ ludności, a także występujące z nierównomiernym natężeniem problemy społeczne.

Program wpisuje się w nurt przeformułowania roli i zadań pomocy społecznej, które mają na celu zaangażowanie partnerów samorządowych wszystkich szczebli, a także zwiększenie roli i znaczenia organizacji pozarządowych działających w sferze pomocy społecznej.

Proces realizacji celów określonych w niniejszym programie jest długofalowy i do zadań należy także wyzwolić aktywność środowisk lokalnych na rzecz rozwiązywania istotnych dla regionu problemów społecznych.



Spis tabel

1. Podstawowe dane statystyczne Województwa Świętokrzyskiego.
2. Migracje wewnętrzne ludności w latach 2009–2010.
3. Przeciętne zatrudnienie w sektorze przedsiębiorstw w latach 2010-2011.
4. Gospodarstwa domowe w Województwie Świętokrzyskim.
5. Przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na 1 osobę w gospodarstwach domowych.
6. Mieszkania oddane do użytku w 2010 i 2011 r.
7. Najważniejsze instrumenty polityki rodzinnej w Polsce – stan legislacyjny.
8. Przyznanie świadczeń pomocy społecznej z tytułu ubóstwa.
9. Struktura bezrobocia, oferty pracy w latach 2000-2011 r.
10. Domy pomocy społecznej w Województwie Świętokrzyskim wg. miejsca lokalizacji.
11. Domy pomocy społecznej w Województwie Świętokrzyskim wg typu.
12. Liczba bezrobotnych wg wykształcenia w latach 2009-2010.
13. Liczba przeszkolonych pracowników socjalnych w ramach projektu systemowego ROPS w latach 2008-2011.

Spis wykresów

1. Struktura demograficzna według płci i miejsca zamieszkania w 2002-2011 r.
2. Liczba ludności Województwa Świętokrzyskiego latach 2009-2010.
3. Ludność według płci i wieku w 2010 r.
4. Działalność gospodarcza w 2010 r.
5. Podmioty gospodarki narodowej zarejestrowane w Rejestrze REGON wg. wybranych sekcji PKB w 2010 r.
6. Przeciętny miesięczny dochód oraz wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym w 2010 r.
7. Przeciętny dochód na osobę oraz średnie wydatki gospodarstw domowych w Województwie Świętokrzyskim i kraju.
8. Struktura przeciętnych wydatków w gospodarstwie domowym w Województwie Świętokrzyskim.
9. Mieszkania oddane do użytku według powiatów w 2010 r.



10. Przyznane świadczenia z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstw domowych w Województwie Świętokrzyskim w 2011r.
11. Liczba rodzin wielodzietnych w Województwie Świętokrzyskim w 2010 i 2011r.
12. Liczba rodzin niepełnych w Województwie Świętokrzyskim w 2011r..
13. Liczba małżeństw zawartych w latach 2005-2010 w województwie i kraju.
14. Liczba orzeczonych rozwodów w latach 2005-2010 w województwie i kraju.
15. Urodzenia żywe wg wieku kobiet.
16. Liczba rodzin zastępczych w Województwie Świętokrzyskim w 2011r.
17. Liczba dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych w 2011r.
18. Wskaźniki zagrożenia ubóstwem w kraju i Województwie Świętokrzyskim w 2011r.
19. Wskaźniki zagrożenia ubóstwem wg wybranych cech społecznoekonomicznych gospodarstw domowych w 2010r.
20. Przyczyny hospitalizacji pacjentów w 2010r.
21. Liczba świadczeń pieniężnych, rodzin z osobami niepełnosprawnymi w latach 2010 i 2011.
22. Liczba osób niepełnosprawnych w zależności o wieku i jego stopnia.
23. Liczba orzeczeń wydanych przez powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności.
24. Orzeczenia o niepełnosprawności wydane przez ZUS i KRUS w latach 2006-2010.
25. Schroniska i noclegownie w Województwie Świętokrzyskim.
26. Ośrodki wsparcia dla bezdomnych w Województwie Świętokrzyskim.
27. Powody udzielania świadczeń pomocy społecznej w latach 2010-2011r.
28. Model CAL w lokalnych instytucjach.
29. Obłożenie pracą pracowników socjalnych.
30. Zestawienie ilości zawartych umów i złożonych ofert współpracy z samorządem województwa przez NGO z zakresu pomocy społecznej w latach 2009-2011.
31. Zestawienie ilości zawartych umów i złożonych ofert współpracy z samorządem województwa przez NGO finansowanych ze środków PFRON społecznej w latach 2009-2011.
32. Cele programu.



Spis map

1. Podział województwa na podregiony wg GUS.
2. Emigracja ludności na pobyt stały w 2010r.
3. Liczba emerytów i rencistów w Polsce w 2010r.
4. Stopa bezrobocia rejestrowanego w Województwie Świętokrzyskim w 2011r.
5. Rozmieszczenie domów pomocy społecznej w Województwie Świętokrzyskim.
6. Rozmieszczenie środowiskowych domów samopomocy w Województwie Świętokrzyskim.
7. Rozmieszczenie Warsztatów terapii Zajęciowej w Województwie Świętokrzyskim.
8. Rozmieszczenie Rodzinnych Domów Dziecka w Województwie Świętokrzyskim.
9. Wykaz organizacji działających w obszarze pomocy społecznej ze szczególnym uwzględnieniem pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania ich szans.

