



**URZĄD MARSZAŁKOWSKI**  
**WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO**  
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej



**WOJEWÓDZKI PROGRAM  
WYRÓWNYWANIA SZANS OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH  
I PRZECIWDZIAŁANIA ICH WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU  
ORAZ POMOCY W REALIZACJI ZADAŃ NA RZECZ  
ZATRUDNIANIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH  
NA LATA 2014 -2020**

**KIELCE 2014**

## 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 wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2014-2020”, w składzie:

1.	Pan Grzegorz Świercz	Przewodniczący „Zespołu”, Wicemarszałek Województwa Świętokrzyskiego.
2.	Pani Barbara Jakacka – Green	Zastępca Przewodniczącego Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego.
3.	Aleksandra Marcinkowska	Zastępca Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego.
4.	Pan Grzegorz Gałuszka	Komisja Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny.
5.	Pani Teresa Śliwa	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej.
6.	Pan Konrad Jantarski	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej.
7.	Pani Longina Pysznik	Departament Ochrony Zdrowia.
8.	Pani Danuta Drozdowska	Departament Promocji, Edukacji, Kultury, Sportu i Turystyki.
9.	Pan Krzysztof Falkiewicz	Departament Promocji, Edukacji, Kultury, Sportu i Turystyki.
10.	Pani Justyna Strzelecka	Departament Polityki Regionalnej.
11.	Pani Katarzyna Łazarska	Wojewódzki Urząd Pracy.
12.	Pani Urszula Bielejec-Omietańska	Kuratorium Świętokrzyskie.
13.	Pani Monika Rybczyńska	Oddział Świętokrzyski Narodowego Funduszu Zdrowia.
14.	Pan Roman Białek	Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku – Kamiennej.
15.	Pan Andrzej Smulczyński	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Busku Zdroju.
16.	Pani Aneta Szuster	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Skarżysku Kamiennej.
17.	Pan Marek Scelina	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Kielcach.
18.	Pani Klaudia Olbrich - Gawior	Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.
19.	Pan Rafał Zamojski	Wydział Polityki Społecznej Świętokrzyski Urząd Wojewódzki.
20.	Pani Joanna Wójcik	Dom Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II w Kielcach.
21.	Pan Józef Zwolański	Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarneckiej Górze.
22.	Pan Tomasz Zemsta	III Liceum Ogólnokształcące i oddziałami integracyjnymi im. C.K. Norwida w Kielcach
23.	Pani Jadwiga Irla	Oddział Świętokrzyski Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w Kielcach.
24.	Pani Anna Lipińska	Uniwersytet im. J. Kochanowskiego w Kielcach- Wydział Nauk o Zdrowiu.
25.	Pan Krzysztof Cisek	Caritas Diecezji Sandomierskiej.
26.	Pan Tomasz Bugajny	Wojewódzka Społeczna Rady ds. Osób Niepełnosprawnych.
27.	Pan Piotr Tworogowski	Warsztat Terapii Zajęciowej w Zgórsku.
28.	Pani Justyna Witkowska	Zakład Aktywności Zawodowej w Stykwie.
29.	Pan Andrzej Kominek	Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Autyzmem i Zaburzeniami Pokrewnymi „Otwórzmy Świat”.
30.	Pani Henryka Stępień	Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych przy Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Baryczy "Przyjazne Schody”.
31.	Pan Bogumił Bujak	Przedstawiciel Zrzeszenia Sportu i Rehabilitacji "Start" w Kielcach.

<b>Spis treści:</b>	
1. Wstęp.....	4
2. Diagnoza sytuacji osób niepełnosprawnych w województwie świętokrzyskim.....	7
2.1. Skala zjawiska niepełnosprawności.....	7
2.1.1. Przyczyny powstawania niepełnosprawności.....	20
2.1.2. Wykształcenie i edukacja osób niepełnosprawnych.....	26
2.3. Sytuacja ekonomiczno-zawodowa osób niepełnosprawnych.....	32
2.3.1. Struktura bezrobocia osób niepełnosprawnych wg wykształcenia, stażu pracy, wieku oraz posiadanego stopnia niepełnosprawności.....	35
2.3.2. Zatrudnienie i aktywizacja zawodowa bezrobotnych osób niepełnosprawnych.....	37
2.4. Dostęp do usług rehabilitacji społecznej zawodowej i leczniczej osób niepełnosprawnych.....	41
2.4.1. Instytucje i zadania realizowane na rzecz osób niepełnosprawnych.....	43
2.4.2. Zaplecze instytucjonalno – rehabilitacyjne dla osób niepełnosprawnych.....	53
3. Wnioski z części diagnostycznej.....	59
4. Założenia programu.....	61
4.1. Cele programu.....	62
4.2. Adresaci programu.....	71
4.3. Miejsce realizacji programu.....	71
4.4. Partnerzy w realizacji programu.....	71
4.5. Finansowanie programu.....	72
4.6. Monitoring programu.....	72
4.7. Promocja programu.....	72
5. Podsumowanie.....	73
6. Spis tabel.....	74
7. Spis wykresów.....	75
8. Spis map.....	77

*„W rzeczywistości usunięcie przeszkód związanych z uczestnictwem oraz inwestowanie odpowiednich środków finansowych i specjalistycznej wiedzy, aby móc odblokować ogromny potencjał, jaki posiadają osoby z niepełnosprawnością, to nasz moralny obowiązek”.*

Stephen W. Hawking

## **Wstęp**

Kwestie obejmujące tematykę osób niepełnosprawnych są regulowane w wielu aktach prawnych różnej rangi – od Konstytucji przez ustawy, uchwały, rozporządzenia, zarządzenia wykonawcze, aż po uchwały gmin. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej stanowi, że wszyscy są wobec prawa równi. Ustawa zasadnicza w ten sam sposób gwarantuje prawa osób niepełnosprawnych, nakładając na władze publiczne obowiązek zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej osobom niepełnosprawnym, a także obowiązek pomocy tym osobom w zabezpieczeniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej.

Cel polityki naszego państwa wobec osób niepełnosprawnych został określony Uchwałą Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. w Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych.

Osoby niepełnosprawne czyli osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi, mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz nie mogą podlegać dyskryminacji.

Osoby niepełnosprawne mają prawo do:

- 1) dostępu do dóbr i usług umożliwiających pełne uczestnictwo w życiu społecznym,
- 2) dostępu do leczenia i opieki medycznej, wczesnej diagnostyki, rehabilitacji i edukacji leczniczej, a także do świadczeń zdrowotnych uwzględniających rodzaj i stopień niepełnosprawności, w tym do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, sprzęt rehabilitacyjny,
- 3) dostępu do wszechstronnej rehabilitacji mającej na celu adaptację społeczną,
- 4) nauki w szkołach wspólnie ze swymi pełnosprawnymi rówieśnikami, jak również do korzystania ze szkolnictwa specjalnego lub edukacji indywidualnej,
- 5) pomocy psychologicznej, pedagogicznej i innej pomocy specjalistycznej umożliwiającej rozwój, zdobycie lub podniesienie kwalifikacji ogólnych i zawodowych,

- 6) pracy na otwartym rynku pracy zgodnie z kwalifikacjami, wykształceniem i możliwościami oraz korzystania z doradztwa zawodowego i pośrednictwa, a gdy niepełnosprawność i stan zdrowia tego wymaga - prawo do pracy w warunkach dostosowanych do potrzeb niepełnosprawnych,
- 7) zabezpieczenia społecznego uwzględniającego konieczność ponoszenia zwiększonych kosztów wynikających z niepełnosprawności, jak również uwzględnienia tych kosztów w systemie podatkowym,
- 8) życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, w tym:
  - dostępu do urzędów, punktów wyborczych i obiektów użyteczności publicznej,
  - swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania ze środków transportu,
  - dostępu do informacji,
  - możliwości komunikacji międzyludzkiej,
- 9) posiadania samorządnej reprezentacji swego środowiska oraz do konsultowania z nim wszelkich projektów aktów prawnych dotyczących osób niepełnosprawnych,
- 10) pełnego uczestnictwa w życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym oraz rekreacji i turystyce odpowiednio do swych zainteresowań i potrzeb.

Osoby niepełnosprawne posiadają gorszy stan zdrowia, niższe osiągnięcia edukacyjne, mniejszy udział w gospodarce, a także wyższe wskaźniki ubóstwa w stosunku do osób w pełni sprawnych. Stanowi to efekt zmagania osób niepełnosprawnych z licznymi przeszkodami i barierami w uzyskaniu dostępu do świadczeń, które dla osób pełnosprawnych są uznane za rzecz oczywistą, a które obejmują m.in. opiekę zdrowotną, edukację, zatrudnienie, transport oraz dostęp do informacji.

Prowadzone badania i statystyki demograficzne, jak i medyczne wyraźnie wskazują na prognozowany, systematyczny wzrost udziału osób z niepełnosprawnością w stosunku do wszystkich obywateli naszego kraju. Wynika to bezpośrednio z intensywnie postępującego procesu starzenia się społeczeństwa, jak i ze znacznego rozwoju medycyny.

Osoby niepełnosprawne stanowiąc we współczesnym społeczeństwie „największą mniejszość” powinny zostać objęte wielowymiarowymi działaniami mającymi na celu wyrównanie szans, oraz możliwie duże zaangażowanie tej grupy na płaszczyźnie społecznej jak i ekonomicznej.

Stąd też zasadnym jest takie kreowanie polityki społecznej oraz podejmowanie takich działań, które będą miały na celu szeroko rozumiane doinwestowanie potencjału ludzkiego przystosowującego rzeczywistość w sposób pozwalający na zniwelowanie ubocznych skutków posiadanych dysfunkcji i poprzez inkluzję społeczną aktywizować zawodowo oraz

edukacyjnie jak najwięcej osób z niepełnosprawnością. Dzięki takiej strategii działań możliwe będzie: zmniejszenie nakładów na świadczenia w zakresie pomocy społecznej, jak i zwiększenie wpływu do budżetu z tytułu większej liczby zatrudnionych i odprowadzających podatki.

Aby osoby niepełnosprawne w takim samym stopniu mogły korzystać z praw przysługujących wszystkim i w takim samym zakresie mogły wywiązywać się ze swych obywatelskich obowiązków, potrzebują więcej wsparcia ze strony państwa jak i społeczeństwa.

Samorządy terytorialne wszystkich poziomów są zobligowane do wykonywania zgodnych z lokalnymi potrzebami zadań z zakresu polityki i pomocy społecznej, w tym rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych. Realizacja tych zadań jest procesem ciągłym, kompleksowym i spójnym dla całego regionu. W wykonywaniu ich obowiązują ustalone zasady współpracy między samorządami wszystkich szczebli.

„Wojewódzki Program Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu oraz Pomocy w Realizacji Zadań na Rzecz Zatrudniania Osób Niepełnosprawnych na lata 2014-2020” stanowi rozwinięcie Strategii Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2012-2020 i jest spójny ze Strategią Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego do roku 2020.

Niniejszy dokument w sposób szczegółowy określa zapisy ukierunkowane na realizację konkretnych działań na rzecz osób niepełnosprawnych. Mając na uwadze złożoność problemu zapisy obejmują wiele dziedzin życia społeczno – gospodarczego, a beneficjentami programu są osoby niepełnosprawne, jak również ich rodziny, opiekunowie, samorządy lokalne, instytucje działające na rzecz osób niepełnosprawnych, środowisko pracy, organizacje pozarządowe.

## 2. Diagnoza sytuacji osób niepełnosprawnych w województwie świętokrzyskim.

### 2.1. Skala zjawiska niepełnosprawności.

#### 2.1.1. Dynamika narastania zjawiska niepełnosprawności.

Zjawisko niepełnosprawności może dotyczyć osoby bez względu na miejsce zamieszkania, wykształcenie, wiek czy pochodzenie. Dokonanie analizy funkcjonowania osób niepełnosprawnych wymaga zdefiniowania znaczenia pojęcia „niepełnosprawność”.

W literaturze funkcjonuje wiele definicji pojęcia „niepełnosprawności”. A. Hulek określa osobę niepełnosprawną jako „osobę, której stan fizyczny lub psychiczny trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza albo uniemożliwia wypełnianie zadań życiowych i ról społecznych zgodnie z normami społecznymi i prawnymi”<sup>1</sup>.

Ważną dla prowadzonych statystyk grupę definicji stanowią definicje przyjmujące prawne kryterium niepełnosprawności. Zgodnie z definicją stosowaną podczas Powszechnego Spisu Ludności za niepełnosprawną uznaje się osobę, „która posiadała odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony lub osobę, która takiego orzeczenia nie posiadała, lecz odczuwała ograniczenie sprawności w wykonywaniu czynności podstawowych dla swojego wieku (zabawa, nauka, praca, samoobsługa)”.

Główny Urząd Statystyczny do swoich potrzeb systematyzuje zbiorowość osób niepełnosprawnych rozróżniając 2 podstawowe grupy:

- **osoby niepełnosprawne prawnie** tj. takie, które posiadają odpowiednie, aktualne orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony,
- **osoby niepełnosprawne tylko biologicznie** tj. takie, które nie posiadają, ale mają (odczuwają) całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania podstawowych czynności.

Uwzględniając subiektywną ocenę zdolności do wykonywania podstawowych czynności dla danego wieku, zbiorowość osób niepełnosprawnych **prawnie** można podzielić jeszcze na dwie grupy:

- **osoby niepełnosprawne prawnie i biologicznie**, tj. osoby, które posiadają orzeczenie i równocześnie odczuwają całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych.

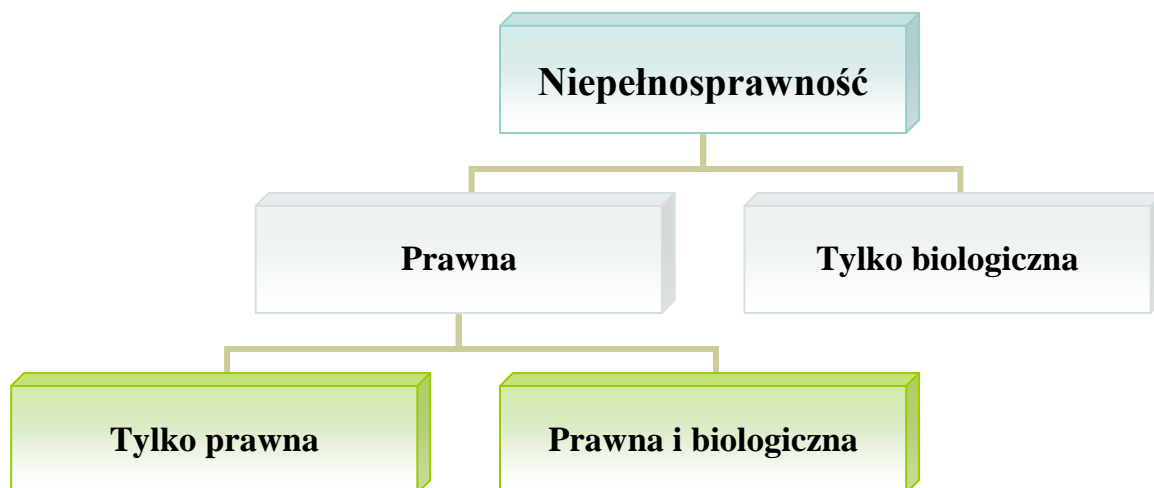
---

<sup>1</sup> A.Hulek: Świat ludziom niepełnosprawnym. Wyd. PTW, Warszawa 1992.

- osoby niepełnosprawne **tylko prawnie** tj. osoby, które posiadają orzeczenie ale nie odczuwają ograniczonej zdolności do wykonywania czynności podstawowych.

Poniższy schemat przedstawia systematykę definicji niepełnosprawności.

**Wykres nr 1. Systematyka definicji niepełnosprawności.**



Niemniej najważniejszą rolę w porządkowaniu definicji odgrywa Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) stanowiąc, iż „niepełnosprawność to wielowymiarowe zjawisko wynikające ze wzajemnych oddziaływań między ludźmi a ich fizycznym i społecznym otoczeniem, efekt barier napotykanym w otoczeniu fizycznym i społecznym”<sup>2</sup>

Funkcjonujący w Polsce system orzekania o niepełnosprawności jest zasadniczo dwuinstancyjny. Rozróżniane są dwa rodzaje orzecznictwa, funkcjonujące na podstawie odrębnych aktów prawnych i realizowane przez odrębne instytucje:

- orzecznictwo dla celów rentowych,
- orzecznictwo dla celów pozarentowych.

**Orzecznictwo rentowe** prowadzone jest przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) i komisje lekarskie ZUS. Orzecznictwo rentowe prowadzą także lekarze rzeczoznawcy i komisje lekarskie Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS) oraz komisje lekarskie podległe MON i MSWiA; orzecznik kwalifikuje osobę jako:

- częściowo niezdolną do pracy - jest to osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji;

<sup>2</sup> Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia. Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) oraz jej zastosowanie. Warszawa 8.10.2007.



- całkowicie niezdolną do pracy - jest to osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy;
- całkowicie niezdolną do pracy i samodzielnej egzystencji - jest to osoba, u której stopień naruszenia sprawności organizmu powoduje konieczność stałej lub długotrwałej pomocy i opieki innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

Orzekanie o niepełnosprawności przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego dotyczy:

- oceny zdolności do pracy w gospodarstwie rolnym (całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym)
- orzeczenie o celowości przekwalifikowania zawodowego.

**Orzecznictwo pozarentowe** prowadzone przez zespoły do spraw orzekania niepełnosprawności; osoba może mieć orzeczoną:

- lekki stopień niepełnosprawności - zalicza się do niego osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu ze zdolnością, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne;
- umiarkowany stopień niepełnosprawności - zalicza się do niego osobę o naruszonej sprawności organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych;
- znaczny stopień niepełnosprawności - zalicza się do niego osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

Sporządzenie pełnej diagnozy skali zjawiska niepełnosprawności jest niezwykle trudne z uwagi na fakt, iż nie są prowadzone kompletne i jednolite statystyki niepełnosprawności oraz w systemie prawnym istnieje kilka instytucji orzekających o niepełnosprawności.

Jednym ze źródeł informacji o skali zjawiska niepełnosprawności są narodowe spisy ludności, będące jedynym badaniem, którego wyniki pozwalają na określenie m.in.: liczby osób niepełnosprawnych oraz umożliwiają charakterystykę tej grupy ludności.

Najnowsze wstępne dane dotyczące liczby osób niepełnosprawnych w Polsce pochodzą z Narodowego Spisu Powszechnego przeprowadzonego w 2011r. Według jego wyników w 2011 roku w kraju liczba osób niepełnosprawnych ogółem wynosiła około 4,7 mln. Tym samym liczba osób niepełnosprawnych w Polsce w 2011r. stanowiła 12,2% ogółu ludności kraju. Udział mężczyzn wśród osób niepełnosprawnych wynosił 46,1% wobec 53,9% dla kobiet. Według wstępnych wyników NSP 2011 w 2011 roku przeszło 3,1 mln osób posiadało prawne potwierdzenie faktu niepełnosprawności. Liczebność zbiorowości osób niepełnosprawnych prawnie i biologicznie (jednocześnie) wynosiła 2,6 mln, tylko prawnie – 479 tys., tylko biologicznie – 1,5 mln; biologicznie 4,2 mln.

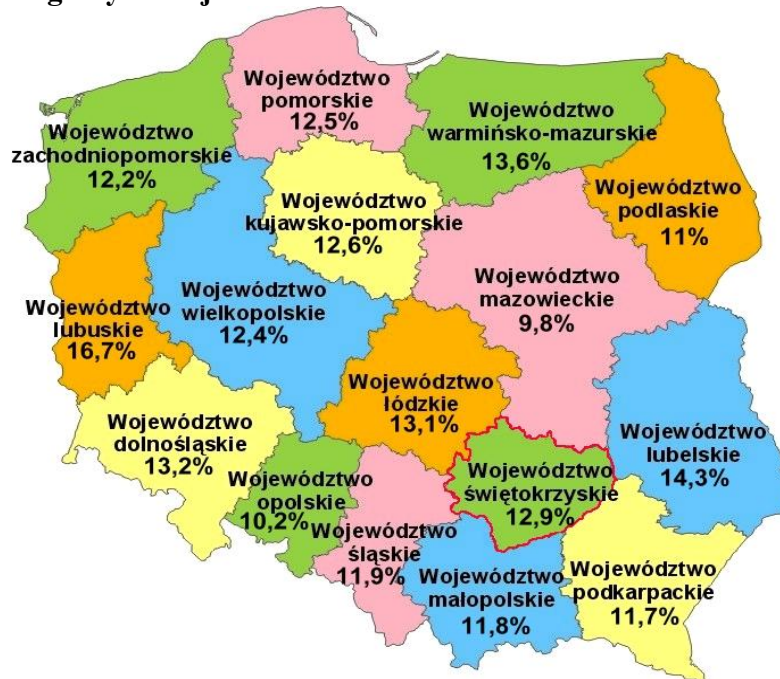
W porównaniu z wynikami Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 roku ogólna liczba osób niepełnosprawnych obniżyła się o 759,2 tys., tj. o 13,9%, zaś liczba osób niepełnosprawnych prawnie zmniejszyła się o 1,3 mln, tj. o 29,6%. Natomiast liczba osób niepełnosprawnych tylko biologicznie zwiększyła się o 557,7 tys., tj. o 55,4%.

Należy nadmienić, iż Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011 został przeprowadzony inną metodą niż poprzedni – z 2002 roku. W NSP 2011 zostały wykorzystane administracyjne bazy danych, ponadto dane dotyczące niepełnosprawności zebrano w ramach spisu reprezentacyjnego, co oznacza że nie wszystkim Polakom zostały zadane pytania o niepełnosprawność. Dane ze spisu reprezentacyjnego zostały uogólnione na całą populację. **Mając powyższe na uwadze należy przyjąć, iż dane dotyczące liczby osób niepełnosprawnych są niedoszacowane.**

W grupie 165.680 osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie województwa świętokrzyskiego osoby niepełnosprawne prawnie stanowią 54% ogółu osób niepełnosprawnych a osoby tylko odczuwające ograniczenia zdrowotne 46% tej grupy.

Osoby niepełnosprawne regionu świętokrzyskiego stanowią 12,9% ogółu ludności, która zamieszkuje województwo, oznacza to, iż co ósmy mieszkaniec jest niepełnosprawny. Wartość ta jest nieznacznie wyższa niż średnia krajowa wynosząca 12,5%. Należy odnotować, iż wskaźnik ten najwyższy jest w województwie Lubuskim – wynosi 16,7% , zaś najniższy w województwie mazowieckim – 9,8%.

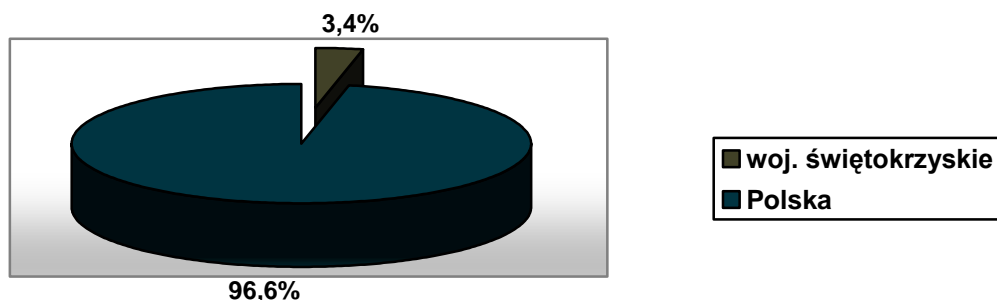
**Mapa nr 1. Procentowy udział osób niepełnosprawnych w ogólnej liczbie mieszkańców poszczególnych województw w 2011r.**



Źródło informacji: Główny Urząd Statystyczny.

Populacja osób niepełnosprawnych zamieszkująca województwo świętokrzyskie stanowi blisko 3,5% ogółu populacji niepełnosprawnych osób w Polsce. Najwyższym odsetkiem osób niepełnosprawnych w populacji osób posiadających orzeczoną niepełnosprawność w kraju legitymuje się województwo Śląskie – 11,1% oraz Mazowieckie – blisko 11% ogółu osób niepełnosprawnych w kraju. Natomiast najniższym udziałem osób niepełnosprawnych w tej społeczności charakteryzuje się województwo Podlaskie – 2,8% oraz Opolskie 2,2% ogółu niepełnosprawnych w kraju.

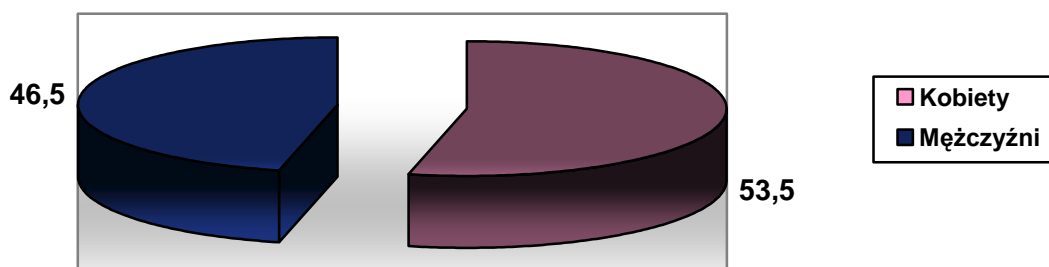
**Wykres nr 2. Procentowy udział osób niepełnosprawnych w województwie świętokrzyskim w populacji osób niepełnosprawnych w kraju w 2011r.**



Źródło informacji: Główny Urząd Statystyczny w Kielcach.

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego w Kielcach wynika, iż spośród ogólnej liczby osób niepełnosprawnych mieszkańców województwa świętokrzyskiego ponad połowa - 53,5% (tj. 88,6 tys. osób) stanowiły kobiety, których liczebność w okresie międzypisowym obejmującym lata 2002 – 2011 zmniejszyła się o 9,3%.

**Wykres nr 3. Procentowy udział osób niepełnosprawnych w województwie wg. płci.**



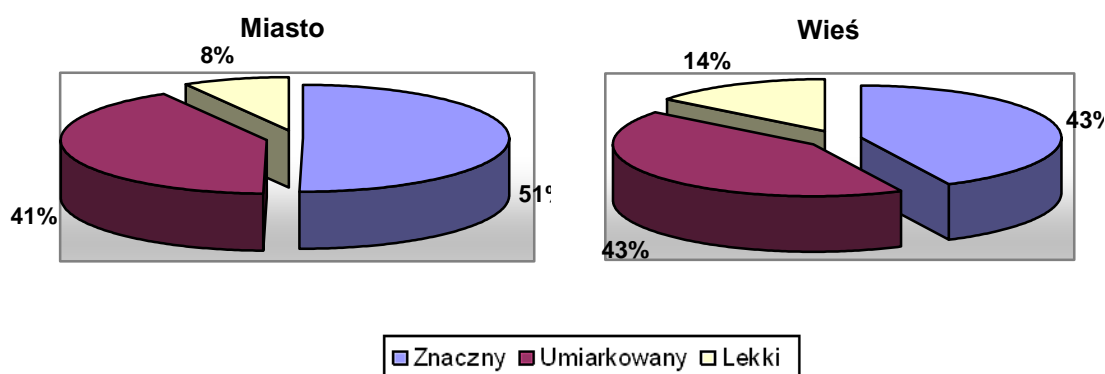
Źródło informacji: Główny Urząd Statystyczny w Kielcach.

Wstępne wyniki badań udostępnione przez GUS pozwalają stwierdzić, że pomimo pewnego wyrównania proporcji niepełnosprawność nadal częściej dotyka mieszkańców wsi - w 2011 r. odnotowano ich udział na poziomie 52%. Należy odnotować, iż w okresie międzypisowym (2002-2011) nastąpiło znaczne – blisko 20% zmniejszenie się liczebności osób niepełnosprawnych zamieszkujących tereny wiejskie, natomiast w miastach spadek ten wyniósł zaledwie 0,1%.

W roku 2011 Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej – Obserwatorium Integracji Społecznej przeprowadził badanie p.n. „Sytuacja, potrzeby oraz możliwości osób niepełnosprawnych w województwie świętokrzyskim”. Badanie zostało przeprowadzone na próbie badawczej wynoszącej N=1044. W badaniu wzięło udział 53,9% kobiet oraz 46,1% mężczyzn. Najliczniej reprezentowaną grupę stanowiły osoby w wieku powyżej 65 roku życia. Dość dużo osób niepełnosprawnych to osoby w wieku 55-64 (22,3%) oraz 45-54 (17,1%), a także 25-34 (12,4%).

Z powyższego badania wynika, iż miejsce zamieszkania nie wpływa znacząco na stopień posiadanego orzeczenia o niepełnosprawności – jedynie w przypadku stopnia niepełnosprawności lekkiego uwypukliła się przewaga mieszkańców wsi.

**Wykres nr 4. Korelacja stopnia niepełnosprawności i miejsca zamieszkania.**



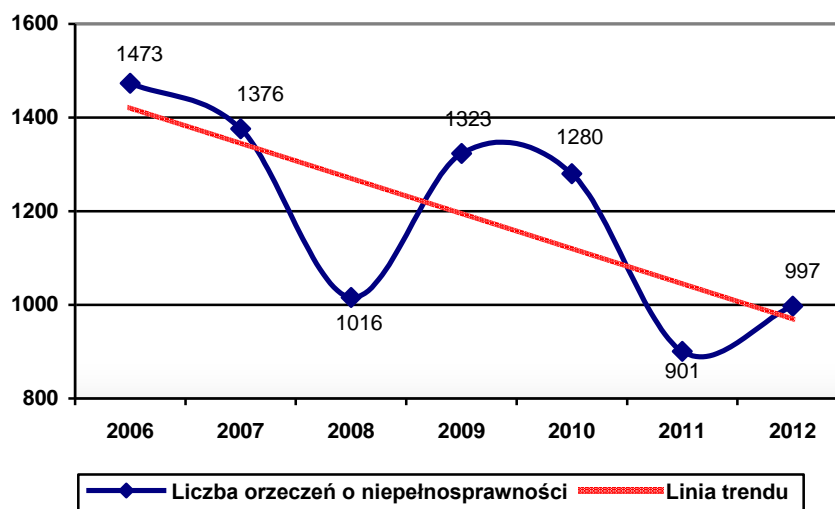
*Źródło informacji: Sytuacja, potrzeby oraz możliwości osób niepełnosprawnych w województwie świętokrzyskim.*

Powyższe badanie wykazało niepokojące zjawisko: niską świadomość osób niepełnosprawnych o posiadanym orzeczeniu; 19% badanych mieszkańców miast i 11,3% wsi nie miało wiedzy na temat przyznanego im przez instytucje orzekające stopnia niepełnosprawności.

Na podstawie posiadanych danych dotyczących liczby orzeczeń wydawanych przez lekarzy orzeczników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach wynika, iż liczba przyznanych orzeczeń o niepełnosprawności w ostatnich latach ulegała znacznym rocznym wahaniom.

Liczba wydanych pierwszorazowych orzeczeń przez ZUS w Kielcach wykazuje ogólną tendencję ujemną – w roku 2012 wyniosła ona 997 i była o 32% niższa niż w roku 2006, lecz o 9,7% wyższa niż w roku 2011. Zmiany w przepisach prawnych i zaostrzenie przepisów dotyczących przyznawania rent z tytułu niezdolności do pracy i podobnych świadczeń mają wpływ na tendencję ujemną liczby osób niepełnosprawnych.

**Wykres nr 5. Liczba wydanych pierwszorazowych orzeczeń przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w latach 2006-2012.**



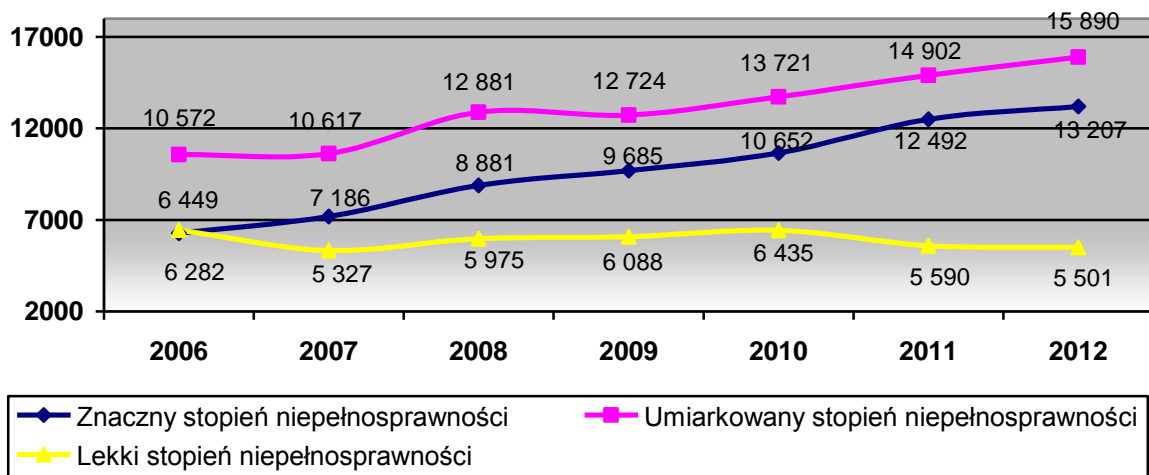
Źródło informacji. Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Odmierna sytuacja ma miejsce w przypadku liczby orzeczeń wydanych przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności. Liczba wydanych orzeczeń ogółem w minionych latach systematycznie wzrasta – od roku 2006 do 2012 liczba wydanych orzeczeń o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych wzrosła blisko dwukrotnie. W roku 2012 powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności wydały łącznie **34.598** orzeczeń w tym:

- **15.890** orzeczeń o zaliczeniu do znacznego stopnia niepełnosprawności tj. 46% ogółu
- **13.207** orzeczeń o zaliczeniu do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności tj. 38% ogółu,
- **5.501** orzeczeń o zaliczeniu do lekkiego stopnia niepełnosprawności – tj. 16% ogółu wydanych orzeczeń.

W przypadku liczby orzeczeń o znacznym i umiarkowanym stopniu niepełnosprawności odnotowywany jest systematyczny wzrost liczby wydanych orzeczeń, natomiast liczba orzeczeń o lekkim stopniu utrzymuje się na stałym poziomie. Poniższy wykres obrazuje sytuację.

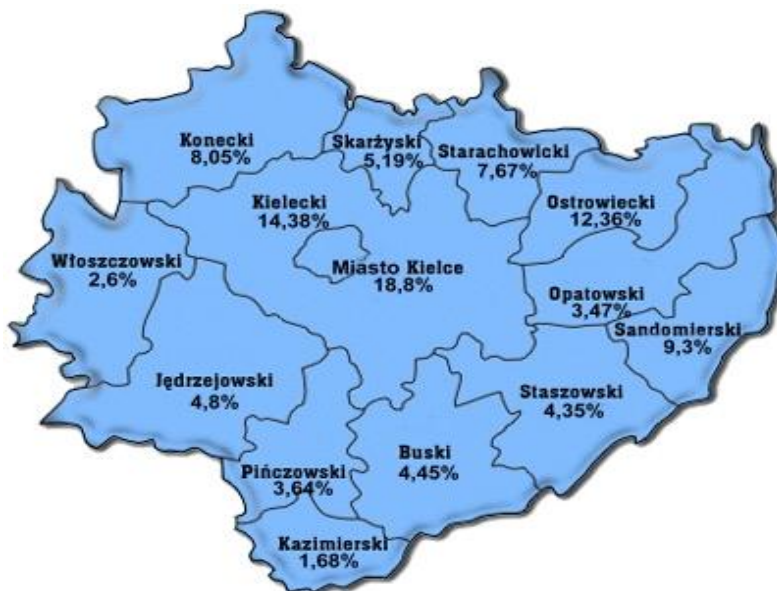
**Wykres nr 6. Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych w latach 2006 –2012 przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności dla osób w wieku 16 lat i więcej.**



Źródło informacji: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Analiza natężenia występowania zjawiska niepełnosprawności w regionie wskazuje, że największy odsetek osób niepełnosprawnych **powyżej 16 roku** życia zamieszkuje miasto Kielce - 18,8%, powiat Kielecki - 14,38% oraz Ostrowiecki - 12,36%, zaś najmniejszy – powiat Kazimierski – 1,68% oraz Włoszczowski – 2,6%.

**Mapa nr 2 Natężenie zjawiska niepełnosprawności wśród osób powyżej 16 roku życia w województwie Świętokrzyskim.**



Źródło informacji: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Z danych Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności wynika, iż powiatami w których najliczniej występuje zjawisko niepełnosprawności stopnia znacznego są: miasto Kielce – 5,9%, powiat Kielecki – 5,7% oraz powiat ostrowiecki 4,6% ogółu niepełnosprawnych w regionie, zaś najmniej intensywnie w powiecie Włoszczowskim – 0,85% oraz Kazimierskim -1% ogółu niepełnosprawnych.

W przypadku osób **do 16 roku życia** największy odsetek niepełnosprawnych dzieci i młodzieży zamieszkuje w mieście Kielce – 17,52%, powiecie Kieleckim – 14,61%, zaś najmniej w powiecie Kazimierskim 1,79%, Pińczowskim – 3,64% oraz Staszowskim – 3,92% .

**Mapa nr 3. Natężenie zjawiska niepełnosprawności wśród osób do 16 roku życia w województwie Świętokrzyskim.**

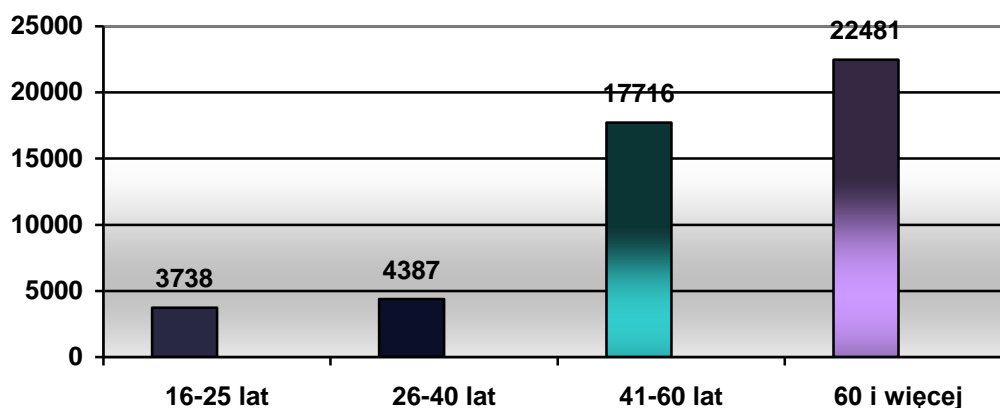


*Źródło informacji: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.*

Problem niepełnosprawności dotyka ludzi we wszystkich grupach wiekowych i w dużej mierze stanowi odzwierciedlenie poziomu kondycji zdrowotnej całego społeczeństwa. Niemniej częstość występowania zjawiska niepełnosprawności jest silnie skorelowana z wiekiem; wraz z wiekiem wzrasta liczba osób niepełnosprawnych.



**Wykres nr 7. Liczba dorosłych osób niepełnosprawnych w poszczególnych kategoriach wieku.**

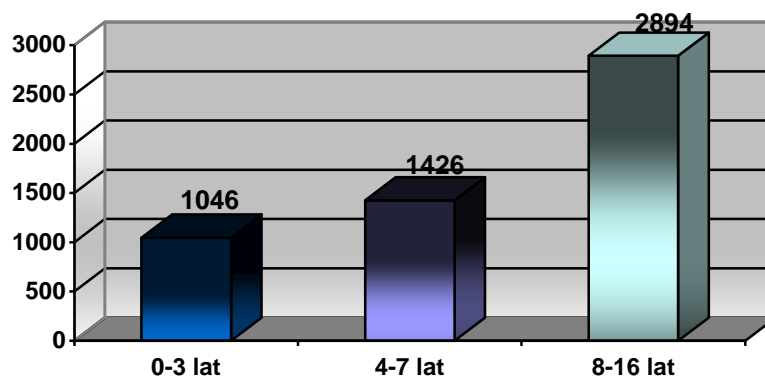


*Źródło informacji: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.*

Powyższe stwierdzenie potwierdzają dane Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności z których wynika, iż wśród populacji dorosłych osób niepełnosprawnych regionu świętokrzyskiego najmniej liczną grupą są osoby najmłodsze – w przedziale wiekowym 16-25 lat – udział tej grupy w populacji osób niepełnosprawnych wynosi 6,9%; liczniejszą grupą stanowią osoby w przedziale wiekowym 26-40 lat – 8,1%; oraz osoby w przedziale wiekowym 41-60 lat - 32,6% ogółu niepełnosprawnych. Najliczniejszą grupą osób niepełnosprawnych są osoby najstarsze - powyżej 60 roku życia – ich udział w 2012r. w populacji niepełnosprawnych wyniósł 41,4%.

W przypadku **dzieci i młodzieży do 16 roku życia** podobnie, jak w przypadku osób dorosłych odzwierciedlenie ma tendencja stanowiąca o skorelowaniu liczebności osób niepełnosprawnych i wieku. Biorąc pod uwagę wiek, najliczniejszą grupę niepełnosprawnych osób do 16 roku życia stanowią osoby w przedziale 8-16 lat – stanowią one 53,9% ogółu niepełnosprawnych dzieci i młodzieży w regionie, następnie w wieku 4-7 lat – 26,5%. Najmniej liczną grupą są dzieci najmłodsze – w wieku do 3 lat – stanowią 19,6% ogółu niepełnosprawnych dzieci i młodzieży.

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



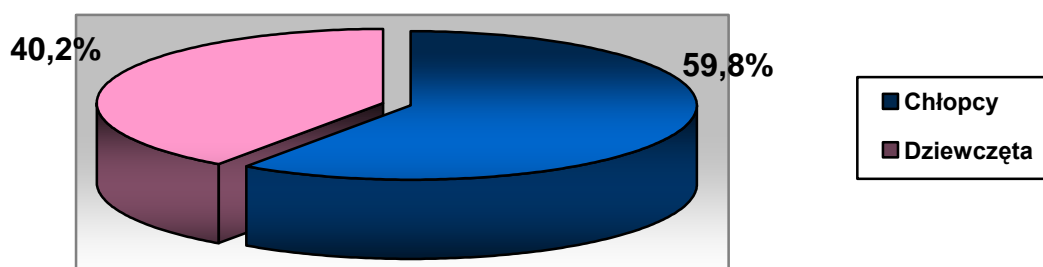
Źródło informacji: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Z analizy danych na temat zależności wieku i liczby wydanych orzeczeń przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w województwie Świętokrzyskim w 2012 r., ze względu na wiek i płeć wynika, że najliczniejsze grupy stanowią:

- w grupie osób przed 16 rokiem życia – dzieci w wieku 8-16 lat – 53% tej grupy,
- w grupie osób powyżej 16 roku życia – osoby w wieku 60 lat i więcej – 51,4% tej grupy.

Na podstawie danych Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności wynika, że wśród dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w województwie przeważają chłopcy – stanowią blisko 60% ogółu.

**Wykres nr 9. Udział chłopców i dziewczynek wśród niepełnosprawnych do 16 roku życia.**

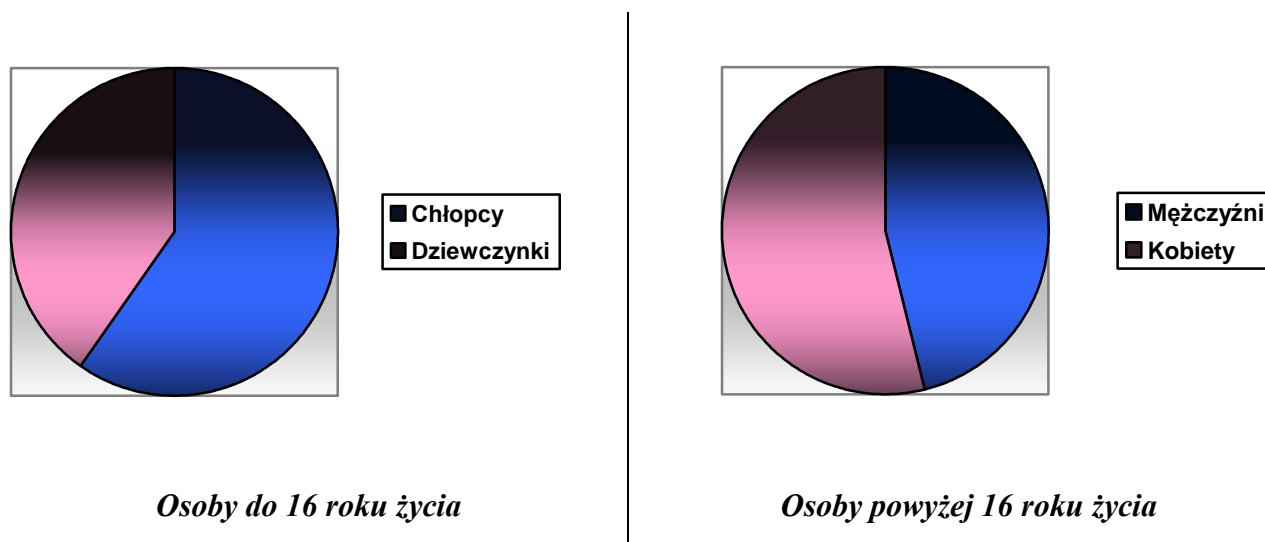


Źródło informacji: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Od roku 2006 obserwuje się systematyczny spadek liczby orzeczeń wydanych dla osób przed 16 rokiem życia w województwie Świętokrzyskim. Ilość wydanych orzeczeń zmniejszyła się: od liczby 7.357 w roku 2006 do 5.366 orzeczeń w 2012r. – czyli o 18%.

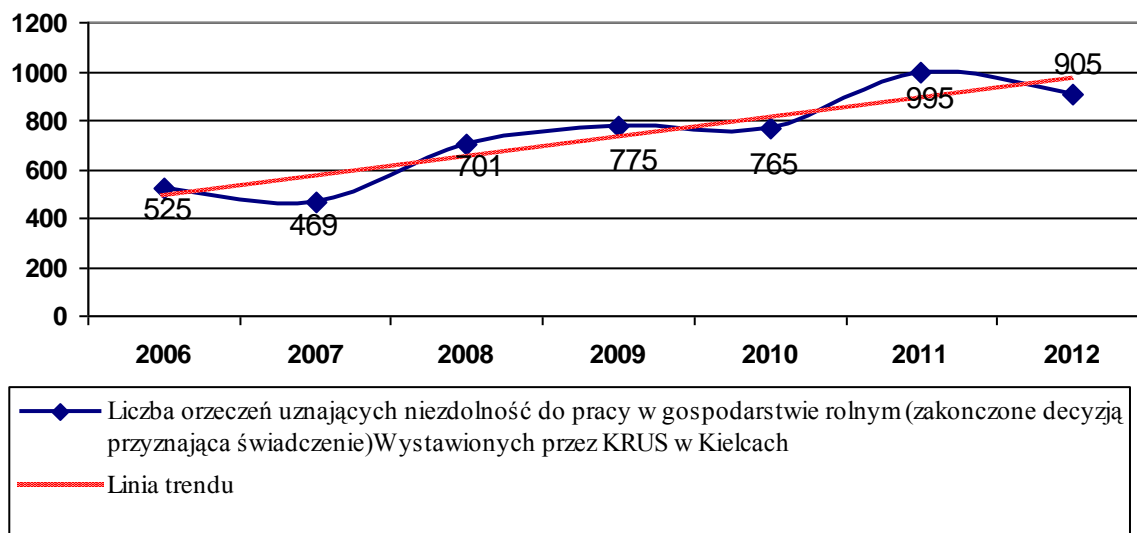
W grupie osób do 16 roku życia w 2012 roku 3.210 orzeczeń przyznano chłopcom, a 2.156 dziewczynkom, natomiast w grupie osób powyżej 16 roku życia sytuacja jest odmienna – więcej kobiet zaliczono do osób niepełnosprawnych – 18.637, niż mężczyzn – 15.961.

**Wykres nr 10. Procentowy udział osób niepełnosprawnych wg. wieku i płci.**



Źródło informacji: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

**Wykres nr 11. Liczba orzeczeń wydanych w latach 2006 – 2012 przez Oddział Regionalny KRUS dla mieszkańców Województwa Świętokrzyskiego**



Źródło informacji: Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w Kielcach.

Liczba wydanych orzeczeń o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym przez Oddział Regionalny Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w Kielcach w latach 2006

– 2012 wzrosła o 40%, niemniej w roku 2012 nastąpiło 9% zmniejszenie liczby wydanych orzeczeń w stosunku do roku 2011.

### **2.1.2. Przyczyny powstawania niepełnosprawności.**

Zróznicowanie grupy osób niepełnosprawnych jest ściśle związane z rodzajem niepełnosprawności, stopniem dysfunkcji oraz zakresem występujących zaburzeń.

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

- osoby z niepełnosprawnością fizyczną – u których występuje uszkodzenie, zaburzenie, choroba narządu ruchu lub niektóre zaburzenia mowy.
- osoby z niepełnosprawnością zmysłową (sensoryczną) – niewidomi, niedowidzący, niesłyszący, niedosłyszący.
- osoby z niepełnosprawnością psychiczną lub umysłową – osoby z zaburzeniami i chorobami psychicznymi, z upośledzeniem umysłowym i z autyzmem.
- osoby z niepełnosprawnością społeczną – zaburzenia równowagi nerwowej, emocjonalnej i zdrowia psychicznego.
- osoby z niepełnosprawnością złożoną, dotknięte więcej niż jedną niepełnosprawnością.<sup>3</sup>

Niekiedy trudno jest przypisać jednostce jeden konkretny typ niepełnosprawności, wówczas występuje tzw. niepełnosprawność sprzężona, przy czym sprzężenie może wystąpić w obrębie jednej kategorii lub kilku.

Analizie przyczyn występowania niepełnosprawności poddano dane z Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

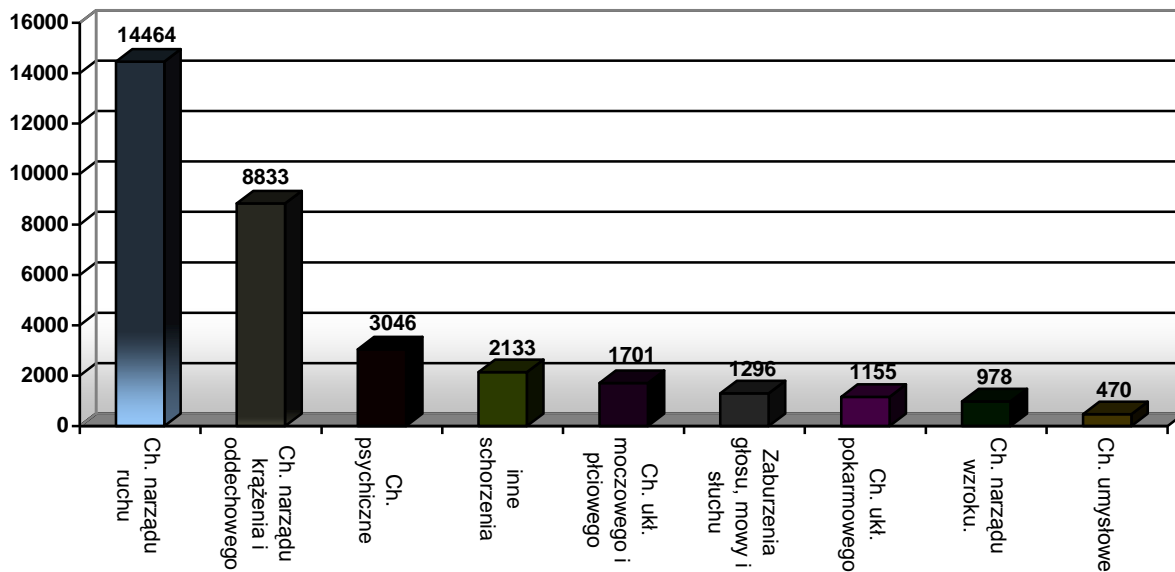
Pośród najczęstszych przyczyn powstawania niepełnosprawności osób powyżej 16 roku życia zamieszkujących nasz region zaliczyć należy dysfunkcję narządu ruchu. U podstaw niemalże 31% wydanych przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności orzeczeń o niepełnosprawności w 2012r. leżała dysfunkcja narządu ruchu. Kolejną, przyczyną orzekania o niepełnosprawności były choroby układu oddechowego i krążenia – 25% ogółu wydanych orzeczeń, zaś najrzadszą – choroby umysłowe – 1,4%.

Największą dynamikę wśród przyczyn występowania niepełnosprawności w stosunku do roku 2011 odnotowano w przypadku chorób psychicznych – wzrost o 13,7% oraz chorób narządu ruchu – wzrost 11,6%. Częstość występowania pozostałych przyczyn utrzymuje się na porównywalnym do lat minionych poziomie.

---

<sup>3</sup> Borkowska M.: Niepełnosprawność - definicja, podział na grupy. W: *Dziecko niepełnosprawne ruchowo. Usprawnianie Ruchowe*. Warszawa 1997.

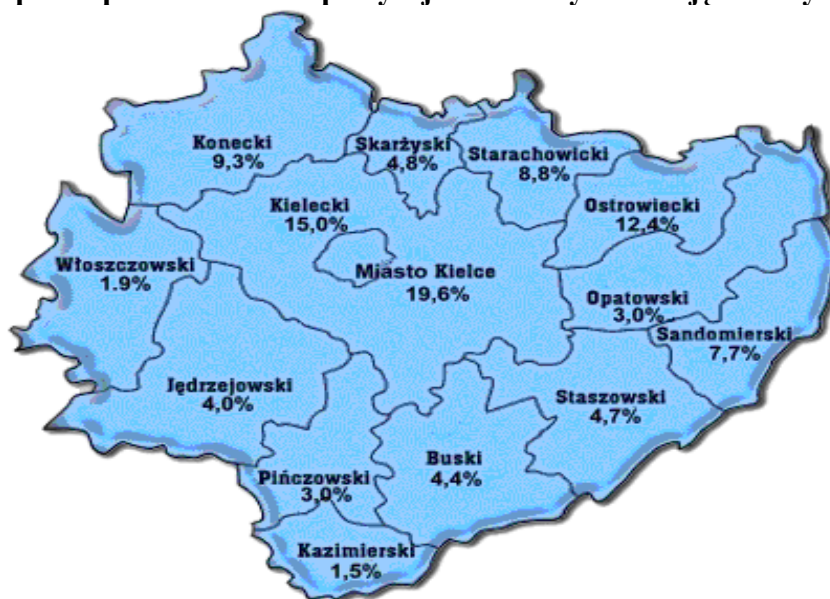
**Wykres nr 12. Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w 2012r. dla osób powyżej 16 roku życia wg. przyczyn przyznania.**



Źródło informacji: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Dokonując analizy rozkładu intensywności przyczyn występowania zjawiska niepełnosprawności u osób dorosłych w ujęciu terytorialnym wynika, że w przypadku dominujących przyczyn m.in. choroby narządu ruchu, choroby układu krążenia i oddechowego oraz chorób psychicznych najczęściej występują na terenie miasta Kielce, powiatu Kieleckiego, Ostrowieckiego oraz Sandomierskiego. Zamieszczone mapki obrazują sytuację.

**Mapa nr 4. Intensywność występowania chorób narządu ruchu jako przyczyny niepełnosprawności osób powyżej 16 roku życia w ujęciu terytorialnym.**



Źródło informacji: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

W mieście Kielce funkcjonuje prawie 20% ogółu osób niepełnosprawnych, u których przyczyną niepełnosprawności była dysfunkcja narządu ruchu, natomiast najniższy odsetek występuje w powiecie Kazimierskim – 1,5% oraz Włoszczowskim 1,9%.

Drugą co do częstości przyczyną powstawania niepełnosprawności u osób powyżej 16 roku życia w regionie są choroby układu krążenia i oddechowego. Powyższa przyczyna niepełnosprawności najmocniej zarysowuje się w mieście Kielce, powiecie kieleckim i ostrowieckim, zaś najmniej intensywnie w powiecie kazimierskim i włoszczowskim.

**Mapa nr 5. Intensywność występowania chorób układu krążenia i oddechowego jako przyczyny niepełnosprawności osób powyżej 16 roku życia w ujęciu terytorialnym.**



Źródło informacji: Wojewódzki Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Kolejną przyczyną powstawania zjawiska niepełnosprawności u osób dorosłych zamieszkujących województwo Świętokrzyskie są choroby psychiczne, do których zaliczamy: m.in.: depresję, schizofrenię, nerwicę, natręctwa, fobie. Najwyższe natężenie odnotowano w Kielcach powiecie kieleckim. Na szczególne podkreślenie zasługuje fakt blisko 14% wzrostu na przestrzeni 2011 i 2012r. liczby orzeczeń o niepełnosprawności wydanych z tytułu chorób psychicznych.

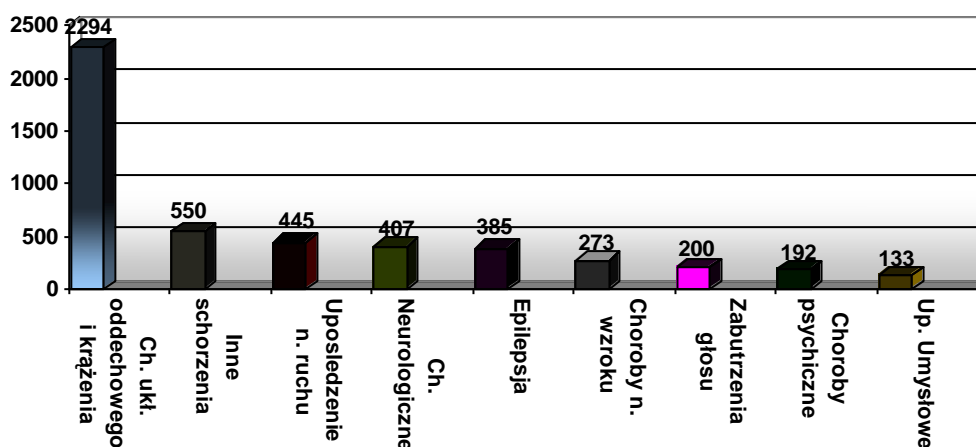
**Mapa nr 6. Intensywność występowania chorób psychicznych jako przyczyny niepełnosprawności osób powyżej 16 roku życia w ujęciu terytorialnym.**



Źródło informacji: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

W przypadku osób do 16 roku życia dominującą przyczyną niepełnosprawności są choroby układu oddechowego i krążenia – stanowiły one 43% przyczyn występowania niepełnosprawności wśród osób do 16 roku życia, choć należy odnotować tendencję spadkową w tym zakresie: minus 10,3% w stosunku do roku 2011. Kolejną przyczyną powstawania niepełnosprawności są „choroby inne” m.in. choroby endokrynologiczne, metaboliczne i zakaźne – 11,2% oraz upośledzenie narządu ruchu; przy czym należy zwrócić uwagę na znaczną dysproporcję pomiędzy liczbą orzeczeń z tytułu chorób układu oddechowego i krążenia (2294 orzeczenia), a kolejną przyczyną – innymi schorzeniami (550 orzeczeń).

**Wykres nr 13. Odsetek orzeczeń o niepełnosprawności wydanych przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w 2012r. dla osób do 16 roku życia wg. przyczyn przyznania.**



Źródło informacji: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Poniżej przedstawiono mapy obrazujące rozkład intensywności najczęstszych przyczyn występowania zjawiska niepełnosprawności u osób do 16 roku życia w ujęciu terytorialnym.

Terytorialny rozkład najczęściej występującej przyczyny zjawiska niepełnosprawności tj. choroby układu oddechowego i krążenia – najintensywniej zaznacza się na terenie miasta Kielce – blisko 18% ogółu osób niepełnosprawnych posiadających w/w dysfunkcję jako przyczynę orzeczenia zamieszkuje miasto Kielce, 13,5% powiat Pińczowski oraz 10% powiat Kielecki. Najmniej zaś osób, u których przyczyną niepełnosprawności są choroby układu oddechowego i krążenia zamieszkuje w powiecie Kazimierskim, Koneckim i Staszowskim.

**Mapa nr 7. Intensywność występowania chorób układu oddechowego i krążenia jako przyczyny niepełnosprawności osób do 16 roku życia w ujęciu terytorialnym.**



Źródło informacji: Wojewódzki Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Kolejną przyczyną determinującą występowanie niepełnosprawności osób do 16 roku życia są „inne schorzenia”, do których zaliczyć można: choroby endokrynologiczne, metaboliczne i zakaźne.



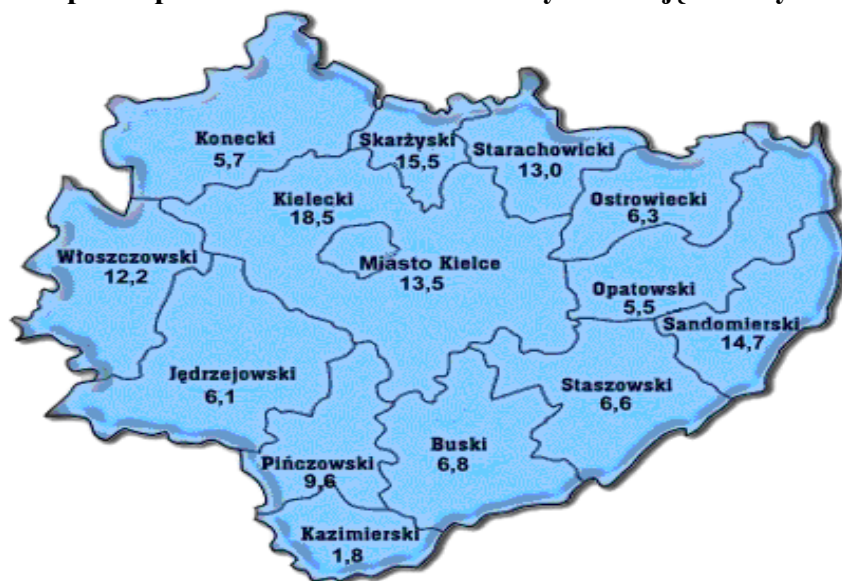
**Mapa nr 8. Intensywność występowania „innych chorób”: endokrynologicznych, metabolicznych i zakaźnych jako przyczyny niepełnosprawności osób do 16 roku życia w ujęciu terytorialnym.**



Źródło informacji: Wojewódzki Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Analizując powyższą mapę zwraca uwagę silne zróżnicowanie nasilenia występowania „innych chorób” jako przyczyny niepełnosprawności: w mieście Kielce oraz powiecie kieleckim zamieszkuje blisko 40% ogółu niepełnosprawnych osób posiadających orzeczenie z powyższego tytułu. Natomiast rozłożenie powyższej cechy na terenie pozostałych powiatów województwa osiąga znacznie niższe wartości i oscyluje między 3% a 8,8%.

**Mapa nr 9. Intensywność występowania chorób narządu ruchu jako przyczyny niepełnosprawności osób do 16 roku życia w ujęciu terytorialnym. .**



Źródło informacji: Wojewódzki Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Choroby narządu ruchu są trzecią, co do powszechności występowania przyczyną niepełnosprawności u osób do 16 roku życia w regionie świętokrzyskim. Największe nasilenie tej cechy występuje: w powiecie Kieleckim – 18,5%, powiecie Skarżyskim - 15,5% oraz Sandomierskim 14,7%., zaś najniższe w powiecie Kazimierskim 1,8% oraz Opatowskim 5,5%.

W latach 2006 – 2012 w zakresie przyczyn występowania zjawiska niepełnosprawności obserwowane są dwie tendencje:

- ogólna tendencja wzrostowa w przypadku osób dorosłych przy czym największą dynamikę odnotowano w przypadku chorób neurologicznych (plus 69%), dysfunkcji narządu ruchu (plus 60%) oraz chorób układu oddechowego i krążenia (plus 54%),
- ogólna tendencja malejąca w przypadku osób do 16 roku życia, przy czym obserwowana jest największa tendencja spadkowa (minus 108% w przypadku chorób układu pokarmowego, (minus 61%) w przypadku dysfunkcji narządu wzroku, (minus 50%) w przypadku chorób układu oddechowego i krążenia.

## **2.2 Wykształcenie i edukacja osób niepełnosprawnych.**

Ważną zmienną określającą zbiorowość osób niepełnosprawnych jest poziom wykształcenia tej grupy. Poziom wykształcenia oraz posiadanych kwalifikacji przez osoby niepełnosprawne jest czynnikiem stymulującym osoby niepełnosprawne do pełniejszej aktywności w życiu społecznym, stanowi także szansę na osiągnięcie wyższego standardu życia. Z kolei niski poziom wykształcenia ogranicza szanse na rynku pracy, zwiększa zagrożenie wykluczeniem społecznym – wtrącającym jednostkę w spiralę ubóstwa i bezradności. Z drugiej strony wykształcenie podobnie, jak i sama aktywność życiowa odgrywają pierwszorzędowe role w kształtowaniu się pozytywnej samooceny oraz wpływają na ogólne poczucie zadowolenia z życia.

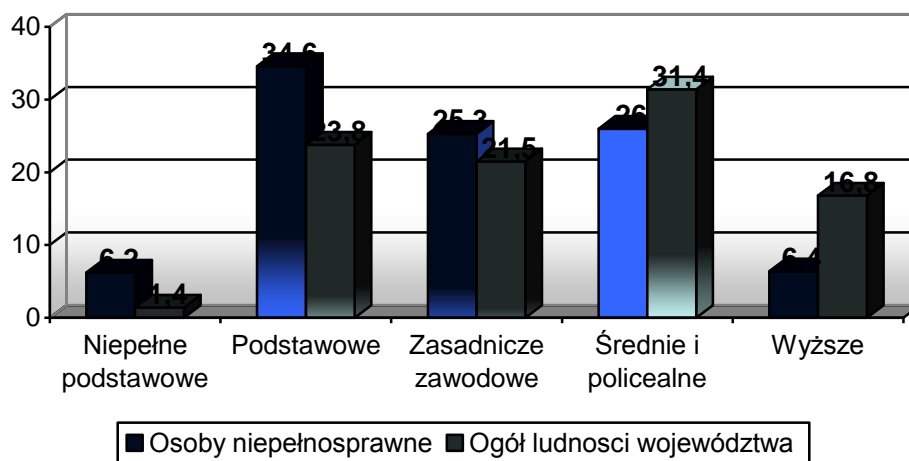
Brak systemowych rozwiązań na poszczególnych poziomach edukacji obniża możliwości i szanse osób niepełnosprawnych w zakresie integracji społecznej i zawodowej oraz stanowi poważną barierę w dostępie do dóbr i usług.

W przypadku poziomu wykształcenia obserwowane są znaczne dysproporcje między osobami zdrowymi, a niepełnosprawnymi. Szczególnie zjawisko to widoczne jest w przypadku osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

Analizując dane Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach i danych „Narodowego Spisu Powszechnego Mieszkań i Ludności” dotyczące poziomu wykształcenia populacji osób niepełnosprawnych w regionie wynika, że wśród niepełnosprawnych udział osób z wyższym wykształceniem jest 2,5 krotnie niższy niż w przypadku populacji ludności województwa ogółem. Również odsetek osób niepełnosprawnych posiadających wykształcenie średnie i policealne jest znacząco niższy. Ponad 40% przedmiotowej grupy ma wykształcenie nie wyższe niż podstawowe, w tym 6,2% podstawowe nieukończone lub jest bez wykształcenia, natomiast w łącznej liczbie mieszkańców województwa ten odsetek wynosi 1,4%.

Poniższy wykres przedstawia omawianą sytuację.

**Wykres nr 14. Struktura wykształcenia osób niepełnosprawnych i pełnosprawnych w regionie.**



Źródło informacji: Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

„Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego Mieszkań i Ludności” Główny Urząd Statystyczny.

Optymistycznym zjawiskiem jest obserwowany systematyczny wzrost poziomu wykształcenia osób niepełnosprawnych, choć region świętokrzyski nadal odstaje od średniej krajowej. W ciągu ostatnich lat w kraju odnotowano stopniowy wzrost udziału osób niepełnosprawnych z co najmniej średnim poziomem wykształcenia do 35,5% w 2012 roku. W 2011 roku wzrósł też udział osób niepełnosprawnych posiadających wyższe wykształcenie - do 7,5%.<sup>4</sup>

Istotnym czynnikiem różniącym strukturę osób niepełnosprawnych według poziomu

<sup>4</sup> Główny Urząd Statystyczny, Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności 2012r.

wykształcenia jest rodzaj posiadanej niepełnosprawności. Największy odsetek osób posiadających wykształcenie wyższe został odnotowany wśród osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności z tytułu chorób: układu pokarmowego, krążenia i moczowo-płciowego – blisko 2% oraz narządu ruchu -1,82% ogółu niepełnosprawnych. W powyższej grupie osób znajduje się także najwięcej osób posiadających wykształcenie średnie odpowiednio: 7,57% oraz 9,31.<sup>5</sup>

Natomiast grupą osób niepełnosprawnych najslabiej wykształconą są osoby posiadające orzeczenie z tytułu upośledzenia umysłowego oraz zaburzenia mowy, wzroku i słuchu.

Fakt posiadania niższego poziomu wykształcenia przez osoby niepełnosprawne jest z całą pewnością efektem zaistnienia wielu czynników. Ważną rolę odgrywa współistnienie w systemie społecznym wielu barier architektonicznych, komunikacyjnych, organizacyjnych, jak i środowiskowych w dostępie do edukacji osób niepełnosprawnych, choć na przestrzeni minionych lat wiele z nich zostało usuniętych.

Ustawa o systemie oświaty zapewnia realizację prawa każdego obywatela Rzeczypospolitej Polskiej do kształcenia. Gwarantuje dzieciom i młodzieży niepełnosprawnym możliwość pobierania nauki we wszystkich typach szkół, zgodnie z indywidualnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi oraz predyspozycjami, a także opiekę nad tymi uczniami przez umożliwienie im realizowania zindywidualizowanego procesu kształcenia, form i programów nauczania oraz zajęć rewalidacyjnych. Stworzony został system kształcenia uczniów niepełnosprawnych, który stanowi integralną część systemu oświaty w Polsce.

System oświaty obejmuje kształcenie uczniów niepełnosprawnych w:

1. Przedszkolach, w tym z oddziałami integracyjnymi, przedszkolach specjalnych oraz innych formach wychowania przedszkolnego,
2. Szkołach podstawowych, w tym: specjalnych, integracyjnych, z oddziałami integracyjnymi,
3. Gimnazjach, w tym: specjalnych, integracyjnych, z oddziałami integracyjnymi,
4. Szkołach ponadgimnazjalnych, w tym: specjalnych, integracyjnych, z oddziałami integracyjnymi oraz trzyletnich specjalnych szkołach przysposabiających do pracy.

---

<sup>5</sup> Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności - Raport za 2012r.

**Tabela nr 1. Kształcenie dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w województwie świętokrzyskim w roku szkolnym 2012/2013.**

Wyszczególnienie		Województwo ogółem
Integracyjne	Przedszkole	114
	Szkoła Podstawowa	247
	Gimnazjum	191
	Liceum Ogólnokształcące	56
	Technikum	0
<b>RAZEM</b>		<b>608</b>
Ogólnodostępne	Przedszkole	103
	Punkt Przedszkolny	15
	Szkoła Podstawowa	809
	Szkoła policealna (ponadgimnazjalna)	7
	Gimnazjum	518
	Liceum Ogólnokształcące	54
	Liceum ogólnokształcące uzupełniające dla absolwentów zasadniczych szkół zawodowych	0
	Liceum profilowane	2
	Technikum	43
	Technikum uzupełniające dla absolwentów zasadniczych szkół zawodowych	1
	Zasadnicza szkoła zawodowa	72
<b>RAZEM</b>		<b>1624</b>
Specjalne	Przedszkole	68
	Szkoła Podstawowa	570
	Gimnazjum	787
	Liceum Ogólnokształcące	27
	Liceum ogólnokształcące uzupełniające dla absolwentów zasadniczych szkół zawodowych	53
	Zasadnicza Szkoła Zawodowa	452
	Technikum	36
	Technikum uzupełniające dla absolwentów zasadniczych szkół zawodowych	15
	Szkoła policealna (ponadgimnazjalna)	25
<b>RAZEM</b>		<b>2033</b>
Szkoły przysposabiające do pracy, w tym specjalne	Szkoła specjalna przysposabiająca do pracy dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym oraz dla uczniów z więcej niż jedną niepełnosprawnością	455
	Gimnazjum	4
	Technikum	14
	Technikum Uzupełniające	0
	Zasadnicza szkoła zawodowa	204
<b>RAZEM</b>		<b>677</b>
<b>Łącznie:</b>		<b>4 942</b>

Źródło informacji: Świętokrzyskie Kuratorium Oświaty.

Z danych Świętokrzyskiego Kuratorium Oświaty wynika, iż w roku szkolnym 2012/2013 spośród 4.942 uczniów posiadających orzeczenie o niepełnosprawności nauką w szkolnictwie specjalnym objętych było – 2.033 uczniów czyli 41,1% ogółu niepełnosprawnych uczniów. Pośród tego typu szkolnictwa największą liczbą osób odnotowano w gimnazjach, szkołach podstawowych oraz zawodowych. Drugim co do popularności typem szkół wśród dzieci i młodzieży niepełnosprawnej są szkoły ogólnodostępne, a wśród nich: szkoły podstawowe i gimnazja.

Najmniejszą liczbą uczniów niepełnosprawnych skupiają szkoły integracyjne - łącznie 608 uczniów.

Województwo Świętokrzyskie pod względem liczby uczniów niepełnosprawnych charakteryzuje duże zróżnicowanie. Najwięcej uczniów posiadających orzeczenie o niepełnosprawności korzysta z różnych form edukacji w mieście Kielce -18% ogółu oraz w powiecie ostrowieckim 12%. Zaś najmniej w powiatach: Kazimierskim 3% oraz Włoszczowskim – 2 % ogółu.

**Mapa nr 10. Liczba uczniów niepełnosprawnych w województwie Świętokrzyskim w roku szkolnym 2012/2013 w ujęciu terytorialnym.**



*Źródło informacji: Świętokrzyskie Kuratorium Oświaty.*

Dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w systemie oświaty oprócz szkół specjalnych funkcjonują również **młodzieżowe ośrodki wychowawcze**, **specjalne ośrodki szkolno – wychowawcze** oraz **ośrodki rewalidacyjno - wychowawcze** umożliwiające umyślowo upośledzonym obowiązek szkolny i naukę.

Młodzieżowe ośrodki wychowawcze, których na terenie województwa jest 6 (w tym jeden niepubliczny), przeznaczone są dla dzieci i młodzieży niedostosowanej społecznie jako resocjalizacyjno-wychowawcze, a dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim jako **resocjalizacyjno-rewalidacyjne**.

**Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze**, w liczbie 18 są prowadzone w szczególności dla dzieci i młodzieży:

- niesłyszących i słabosłyszących;
- niewidomych i słabowidzących;
- z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją;
- z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera;
- z niepełnosprawnościami sprzężonymi;
- z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym.

Do specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych mogą być przyjmowane również dzieci i młodzież:

- z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim,
- z innym rodzajem niepełnosprawności niż przeważająca w danym ośrodku.

Ponadto na terenie województwa funkcjonuje 7 **ośrodków rewalidacyjno – wychowawczych** umożliwiających wychowankom z upośledzeniem umysłowym realizację obowiązku szkolnego.

W przypadku szkolnictwa wyższego na podstawie badań statystycznych prowadzonych przez GUS w 2011 roku określono liczbę studentów niepełnosprawnych kształcących się w uczelniach w województwie świętokrzyskim.

Z przeprowadzonych badań wynika, iż liczba studentów kształtuje się na poziomie około 1 000 osób, w tym ponad połowa kształci się w szkołach publicznych na kierunkach stacjonarnych. Pośród studiujących osób niepełnosprawnych 62% stanowią kobiety.

Jedną z istotnych barier w korzystaniu przez osoby niepełnosprawne z edukacji są bariery architektoniczne w budynkach szkół. Z danych Kuratorium Oświaty w Kielcach wynika, że systematycznie poprawia się stan obiektów szkolnych pod względem przygotowania do korzystania przez osoby niepełnosprawne. Szkoły dysponują odpowiednio przygotowanymi toaletami, podjazdami, jak również windami dla osób niepełnosprawnych. Z badań wynika, że najwięcej szkół posiada odpowiednio dostosowane do potrzeb niepełnosprawnych toalety – 941 placówek, 336 placówek posiada podjazdy dla osób niepełnosprawnych, a 82 placówki wyposażone są w windy.

Ważną rolę w upowszechnianiu edukacji osób niepełnosprawnych odgrywają poradnie psychologiczno – pedagogiczne. Prowadzą one m. in.: poradnictwo dla młodzieży i rodzin, udzielają pomocy dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej, umożliwiają wczesną diagnozę i rehabilitację, prowadzą poradnictwo zawodowe oraz wydają orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Łącznie poradnie psychologiczno – pedagogiczne województwa świętokrzyskiego w 2012r. wydały 10.410 opinii.

### **2.3. Sytuacja ekonomiczno - zawodowa osób niepełnosprawnych.**

Jednym z największych wyzwań dla polityki społecznej, jest stworzenie warunków do skutecznej integracji społecznej i aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. W dalszym ciągu nie został ustanowiony i nie działa w sposób efektywny spójny i kompletny system wsparcia dla społecznego włączenia osób niepełnosprawnych.

Wskazuje się na najważniejsze determinanty położenia socjoekonomicznego osób niepełnosprawnych:

- przemiany gospodarcze – powstanie i rozwój gospodarki wolnorynkowej, w tym w szczególności zderegulowanego rynku pracy,
- zmiana funkcji socjalnych i opiekuńczych państwa,
- przekształcenia ustrojowe administracji publicznej (decentralizacja)<sup>6</sup>.

Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych oraz ich włączenie w życie zawodowe ma szczególne znaczenie w zapobieganiu zjawiska wykluczenia społecznego, w procesie rehabilitacji oraz integracji społecznej.

Niezwykle ważnym jest, aby zostały wypracowane i wdrożone spójne instrumenty wsparcia osób niepełnosprawnych w nawiązywaniu aktywności zawodowej. Wsparcie takie jest konieczne z racji gorszego położenia osób niepełnosprawnych na rynku pracy przejawiającym się m.in.:

- słabszymi kwalifikacjami,
- niskim, często podstawowym wykształceniem,
- poczuciem braku kontroli nad własnym życiem – brak celowości działań,
- zaniżonym poczuciem własnej wartości,
- obawami pracodawców zwianymi z jakością i wydajnością pracy osób niepełnosprawnych,

---

<sup>6</sup> B. Gąciarz, A. Ostrowska, W. Pańków, Integracja społeczna i aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych zamieszkałych w małych miastach i na terenach wiejskich uwarunkowania sukcesów i niepowodzeń, IFiS PAN, Raport z badań 2008.



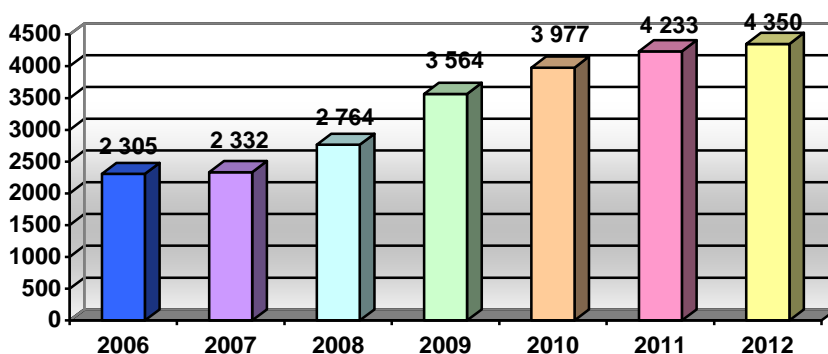
- usprawiedliwianiem niepowodzeń chorobą, niepełnosprawnością.

Województwo Świętokrzyskie charakteryzuje wysoka stopa bezrobocia – wynosząca na koniec grudnia 2012r. 15,8% przy średniej krajowej wynoszącej 13,4%. W odniesieniu do grudnia 2011 roku stopa bezrobocia w województwie była wyższa o 0,6 punktu procentowego, natomiast w kraju odnotowano wzrost o 0,9 punktu procentowego. Powiatami naszego regionu o największej skali zjawiska bezrobocia są: skarżyski, konecki, opatowski i ostrowiecki, natomiast w powiecie buskim, pińczowskim oraz w mieście Kielce liczba bezrobotnych była najmniejsza w regionie.

Na przestrzeni 12 miesięcy 2012r. w rejestrach Urzędów Pracy województwa świętokrzyskiego zarejestrowano łącznie 6.429 niepełnosprawnych bezrobotnych osób. Niepokojącym zjawiskiem jest znaczny - **ponad 10% wzrost liczby zarejestrowanych niepełnosprawnych osób pozostających bez zatrudnienia.**

Na koniec grudnia 2012 roku w rejestrach pozostawało 4.350 bezrobotnych niepełnosprawnych, tj. 5% ogółu bezrobotnych. Większość stanowili mężczyźni - 51,6%. Na przestrzeni minionych lat odnotowuje się systematyczny **wzrost liczby niepełnosprawnych osób bezrobotnych - wynoszący 47%.** Poniższy wykres obrazuje liczbę osób bezrobotnych niepełnosprawnych w latach 2006-2012.

**Wykres nr 15. Liczba osób bezrobotnych niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędach pracy w latach 2006-2012.**



*Źródło informacji: Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach.*

Zjawisko bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych w województwie charakteryzuje się silnym zróżnicowaniem terytorialnym. Z danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Kielcach wynika, że na koniec 2012r. najwyższy odsetek osób niepełnosprawnych w ogóle bezrobotnych występował w powiecie Ostrowieckim, mieście Kielce oraz w powiecie Staszowskim, zaś najniższy w powiecie Kazimierskim, Włoszczowskim i Sandomierskim.

Sytuację obrazuje mapa:

**Mapa nr 11. Odsetek osób niepełnosprawnych w ogóle osób bezrobotnych na dzień 31.12.2012r.**



Źródło informacji: Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach.

Niska aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej znajduje odzwierciedlenie w strukturze tej populacji według źródeł utrzymania. Głównymi źródłami utrzymania osób niepełnosprawnych w 2012 roku były najczęściej:

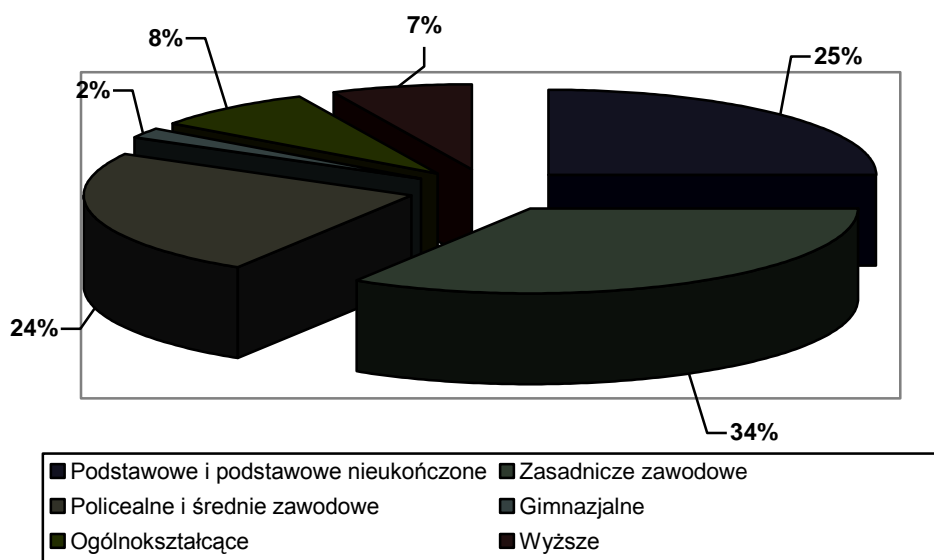
- renta z tytułu niezdolności do pracy – 39,6% (w 2011 roku – 41,9%) ,
- emerytura 36,4% (w 2011 roku – 34,8%),
- zasiłek dla bezrobotnych, świadczenia przedemerytalne i inne świadczenia społeczne - 12,7% (w 2011 roku – 12,5%).)
- praca 15,1% (w roku 2011 – 14,9%), w tym z pracy najemnej 10,6% (w 2011 roku – 10,2%).
- na utrzymaniu innych osób 4,1% (w 2011r. – 3,9%).
- inne niezarobkowe źródło utrzymania - 1,2% osób niepełnosprawnych (w 2011 roku - 1,2%).<sup>7</sup>

<sup>7</sup>, Główny Urząd Statystyczny, Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności 2012r.

### 2.3.1. Struktura bezrobocia osób niepełnosprawnych wg wykształcenia, stażu pracy, wieku oraz posiadanego stopnia niepełnosprawności.

Jednym z zasadniczych problemów, który wpływa na ogólnie trudną sytuację osób niepełnosprawnych na rynku pracy jest typowe dla zdecydowanej większości zatrzymanie się ścieżki edukacyjnej na poziomie szkoły zasadniczej i podstawowej. Poddając analizie strukturę zjawiska bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych w aspekcie wykształcenia najczęściej bezrobotnych legitymuje się wykształceniem zasadniczym zawodowym – 34% nie zapewniającym korzystnej pozycji na rynku pracy nawet osobom pełnosprawnym. Kolejną pod względem liczebności są osoby niepełnosprawne posiadające wykształcenie podstawowe i podstawowe nieukończone - 25%, policealne i średnie zawodowe -24% , zaś najmniej jest osób z wykształceniem gimnazjalnym – 2%, wyższym – 7% oraz średnim ogólnokształcącym – 8%. Powyższa tendencja odnotowywana była w latach minionych.

**Wykres nr 15. Wykształcenie bezrobotnych osób niepełnosprawnych w regionie świętokrzyskim.**



Źródło informacji: Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach.

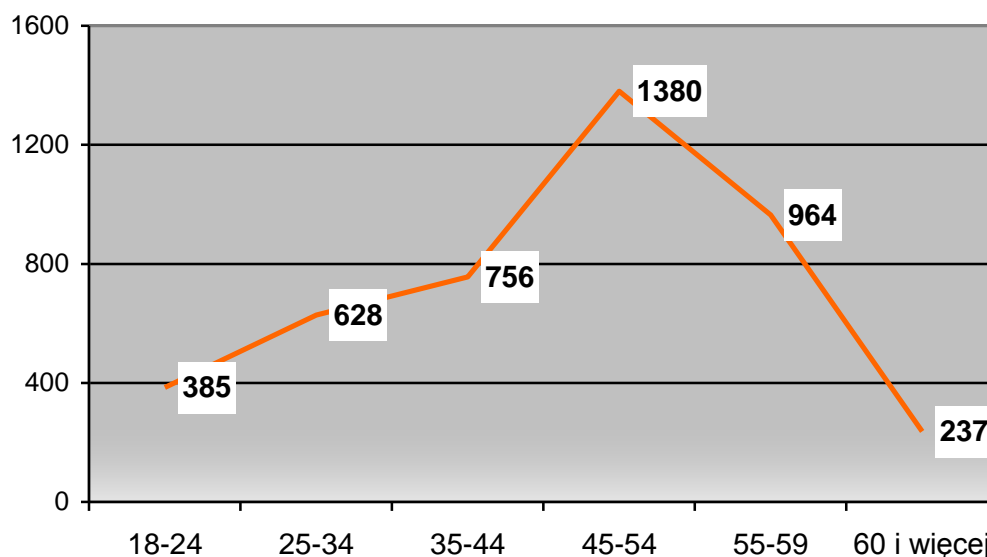
Z analizy zjawiska bezrobocia osób niepełnosprawnych w ujęciu posiadanego stażu pracy wynika, iż sytuacja minionych lat nie ulegała zasadniczym zmianom. Wśród bezrobotnych niepełnosprawnych najliczniej reprezentowanymi grupami były osoby legitymujące się długim stażem pracy od 10 do 20 lat (21% w 2012r.) oraz od 20 do 30 lat (20% w 2012r.). Najmniej liczną grupę stanowiły osoby ze stażem pracy 30 lat i więcej

(7% w 2012r.) oraz osoby z najkrótszym stażem – do 1 roku (10% w 2012r.). Stosunkowo liczną – 12% grupę w 2012r. stanowiły osoby nie posiadające stażu pracy.

Na koniec 2012r. wśród bezrobotnych niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędach pracy najczęściej było osób w wieku 45-54 lata - 1.380, tj. 32% ogółu. Drugą pod względem liczebności grupę stanowili niepełnosprawni w wieku 55- 59 lata – 964 osoby tj. 23% ogółu. Udział bezrobotnych w wieku 35-44 lat wyniósł 17% (761 osób), w wieku 25-34 lata – 14% (628 osób), w wieku 18-24 lata – 8% (385 osób). Najliczniejszą grupą wiekową niepełnosprawnych osób bezrobotnych były osoby w wieku 45-54 lata oraz 34-44 lata – czyli osoby w wieku aktywności zawodowej, zaś najmniej liczną osoby powyżej 60 roku życia.

Sytuację obrazuje wykres.

#### **Wykres nr 16. Bezrobotni niepełnosprawni zarejestrowani wg wieku w roku 2012.**



*Źródło informacji: Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach.*

Posiadane dane w zakresie bezrobocia rejestrowanego wskazują na dużo gorszą sytuację osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności i z tzw. schorzeniami specjalnymi od ogólnie i tak nienajlepszej sytuacji na rynku pracy osób niepełnosprawnych. Można postawić tezę, iż stopień niepełnosprawności i rodzaj schorzenia w głównej mierze determinuje aktywność zawodową osób niepełnosprawnych, a ograniczenia w sprawności umysłowej lub psychicznej, a zwłaszcza w połączeniu z ograniczoną sprawnością fizyczną, minimalizują szanse znalezienia pracy. Najliczniejszą grupą wśród osób bezrobotnych niepełnosprawnych są osoby posiadające lekki stopień niepełnosprawności – 2.471 z czego

1.122 osoby posiadają status długotrwale bezrobotnych, zaś najmniej liczną grupą są osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności – 99 osób.

**Tabela nr 2. Liczba osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędach pracy wg stopnia niepełnosprawności w latach 2010-2012.**

Rok	Stopień niepełnosprawności		
	Znaczny	Umiarkowany	Lekki
2010	85	1450	2442
2011	84	1576	2422
2012	99	1780	2471

*Źródło informacji: Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach.*

### **2.3.2 Zatrudnienie i aktywizacja zawodowa bezrobotnych osób niepełnosprawnych.**

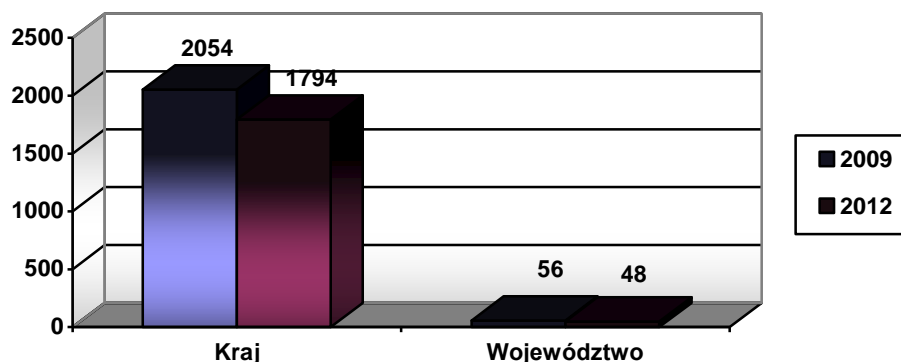
Posiadanie zatrudnienia przez osoby niepełnosprawne jest istotne z punktu widzenia ich rehabilitacji społecznej, przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, przełamania barier, ma także wymiar ekonomiczny: nie powoduje obciążenia systemu pomocy społecznej i ubezpieczeń społecznych. Niejednokrotnie zatrudnienie, aktywność zawodowa jest najskuteczniejszą formą rehabilitacji społecznej.

Poziom zatrudnienia osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy jest znikomy, pracodawcy w obawie przed niższą efektywnością, absencjami, kosztami dostosowania stanowiska pracy rezygnują z ich zatrudniania. Aktualnie zatrudnienie osób niepełnosprawnych jest zdominowane przez chroniony rynek pracy. W społeczeństwie funkcjonuje stereotyp, iż powinna to być podstawowa a nawet wyłączna forma aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych<sup>8</sup>.

W II półroczu 2012r. na terenie województwa funkcjonowało 48 zakładów pracy chronionej, w których zatrudnienie znalazło 3.419 osób niepełnosprawnych, co stanowiło 70,9% ogółu zatrudnionych w ZPCh. Najczęstszym profilem prowadzonej działalności przez Zakłady pracy chronionej była ochrona mienia, usługi porządkowo-remontowe oraz działalność handlowa. Posiadane dane wskazują, iż po okresie intensywnego rozwoju chronionego rynku pracy w latach 2004-2008 nastąpiła systematyczne zmniejszanie się liczby zakładów pracy chronionej i zatrudnionych w nich osób niepełnosprawnych. Tendencja ta miała odzwierciedlenie także w naszym regionie.

<sup>8</sup> „Sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy w 2013r.” WUP Kielce 2013r.

**Wykres nr 17. Liczba zakładów pracy chronionej w kraju u województwie w roku 2009 i 2012.**



Źródło informacji: Świętokrzyski Urząd Wojewódzki.

Powyższa tendencja spowodowana jest zmniejszeniem wysokości dofinansowań do wynagrodzeń osób niepełnosprawnych, likwidacją ulg we wpłatach na PFRON oraz zwolnień w podatku oraz opłat na rzecz ZPCh.

W roku 2012 na terenie województwa działalność prowadziły dwa Zakłady Aktywności Zawodowej, w których łącznie zatrudnionych było 88 osób niepełnosprawnych w tym 87 osób z orzeczoną znacznym stopniem niepełnosprawności i 1 osoba z umiarkowanym.

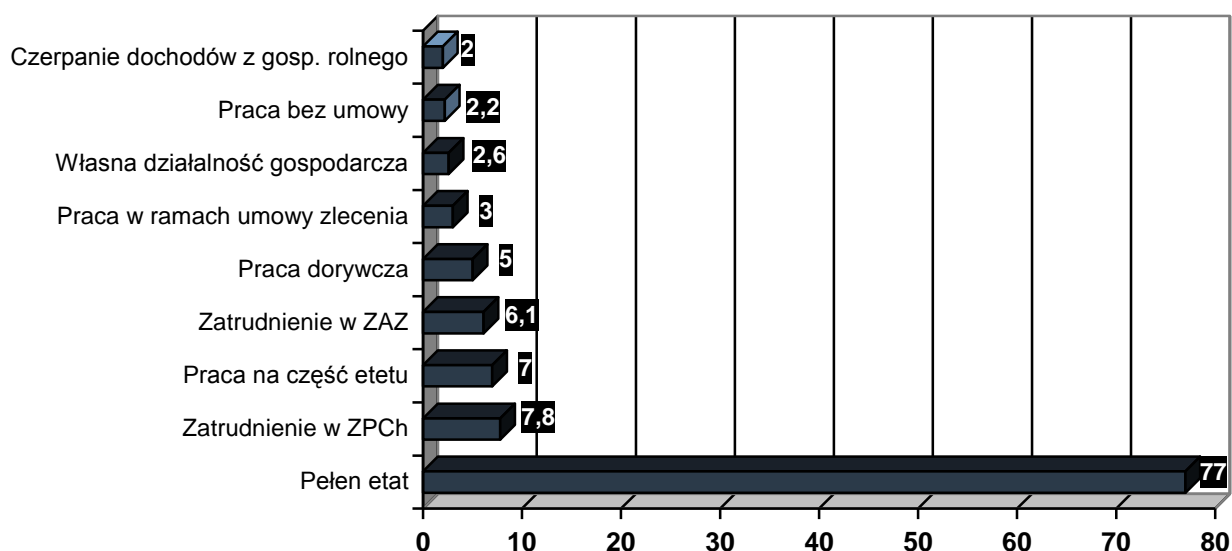
W 2011r. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej – Obserwatorium Integracji Społecznej przeprowadził badanie p.n. „Sytuacja, potrzeby oraz możliwości osób niepełnosprawnych w województwie świętokrzyskim”. Badanie to m.in. podjęło próbę określenia poziomu aktywności zawodowej niepełnosprawnych mającej wpływ na proces integracji społecznej oraz przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu tej grupy.

Badanie wskazuje, iż 76,9% badanych niepełnosprawnych było nieaktywnych zawodowo, spośród nich 34,8% deklarowało, że kiedyś pracowało, ale obecnie nie pracują. Natomiast odsetek pracujących osób niepełnosprawnych wyniósł 23,1%, przy czym płeć respondentów nie wpływa w znaczący sposób na aktywność zawodową osób niepełnosprawnych. Grupą najbardziej aktywną zawodowo to osoby w wieku 35-54 lata. Z kolei grupą, która jest najmniej aktywna zawodowo to osoby najstarsze w wieku powyżej 65 lat. Niepokojącym jest fakt, iż grupa w której występuje największy odsetek osób, które nie pracowały oraz nie pracują w chwili obecnej to osoby w wieku 18-34. Problematyka aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych rozpatrywana w kontekście miejsca zamieszkania respondentów wskazuje, iż mieszkańcy miast znacznie częściej deklarują, iż byli aktywni zawodowo lecz w chwili obecnej nie pracują. Odsetek badanych pracujących

w chwili realizacji badań wykazał przewagę na korzyść respondentów zamieszkujących tereny wiejskie.

Najczęstszą formą zatrudnienia, wskazywaną przez badanych, którzy zadeklarowali fakt pracowania (w chwili badania lub kiedykolwiek) to praca najemna na pełny etat (77%). Pozostałe formy wskazywane przez badanych to m.in. praca w Zakładzie Pracy Chronionej, praca najemna na część etatu oraz praca w Zakładzie Aktywności Zawodowej.

#### Wykres nr 18. Formy zatrudnienia osób niepełnosprawnych



Źródło informacji: Raport z badania socjologicznego pn. „Sytuacja, potrzeby oraz możliwości osób niepełnosprawnych w województwie świętokrzyskim”.

Na podstawie Raportu wynika, że aktywność zawodową niepełnosprawnych w największym stopniu ogranicza brak wiary w siebie (40,2%), strach przed brakiem akceptacji w środowisku (34%) oraz niska samoocena i brak poczucia własnej wartości (25,8%). Jako główne powody przeszkód w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych przez świętokrzyskich pracodawców badani wskazali: negatywne stereotypy panujące w społeczeństwie dotyczące niepełnosprawnych (38,5%), bariera psychologiczna w nich samych (32,3%), bariery natury finansowej (26,5%). Natomiast 2,9% badanych uznało, iż nie ma barier w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Na podstawie danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w roku 2012 z ewidencji Urzędów Pracy wyłączono 6.445 osób niepełnosprawnych tj. o 280 więcej niż w roku 2011,

w tym m.in. z tytułu: podjęcia pracy – 2.387 osób ( w tym pracy niesubsydiowanej – 1.871 osób), podjęcia pracy subsydiowanej – 516 osób, podjęcia stażu – 480 osób.

Niepokojącym zjawiskiem jest fakt, iż w 2012r. pracodawcy świętokrzyscy zgłosili do urzędów pracy blisko 9% mniej wolnych miejsc pracy (łącznie 851) niż w roku 2011.

Biorąc po uwagę rozkład terytorialny zaznacza się duże zróżnicowanie liczby wolnych miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych. W roku ubiegłym największą ilością zgłoszonych miejsc legitymowały się urzędy pracy w powiecie: Skarżyskim – 131, Kieleckim – 130, mieście Kielce – 129, oraz powiecie Starachowickim - 127. Najmniej zaś w powiecie Jędrzejowskim – 4, Opatowskim – 8 oraz Włoszczowskim - 10 ofert.

W ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki w 2012r. wsparciem objętych zostało 414 osób w tym:

- w ramach Działania 6.1 „Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie” – 303 niepełnosprawnych pozostających bez zatrudnienia,
- w ramach Działania 8.1 „Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie” – 111 niepełnosprawnych osób pracujących oraz odchodzące z rolnictwa.

Od początku wdrażania Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki w projektach wzięło udział łącznie 2.211 osób niepełnosprawnych, w tym 1.904 pozostające bez zatrudnienia oraz 278 pracujących i odchodzących z rolnictwa. Ponadto w ramach działania 6.2 „Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości oraz samozatrudnienia” 29 osób niepełnosprawnych rozpoczęło działalność gospodarczą i otrzymało kompleksowe wsparcie w tym zakresie, w tym dotację w kwocie do 40.000 zł oraz wsparcie pomostowe.

W roku 2012 Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach ogłosił odrębny konkurs na realizację projektów aktywizujących osoby niepełnosprawne w ramach Działania 6.1 „Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie”. W wyniku rozstrzygnięcia konkursu podpisano 4 umowy na realizację projektów ukierunkowanych na wsparcie osób niepełnosprawnych poprzez szkolenia i kursy podnoszące kwalifikacje zawodowe połączone ze stażami umożliwiającymi nabycie doświadczenia w miejscu pracy oraz wsparciem doradcy zawodowego. Konkurs ten umożliwił objęcie wsparciem 179 osób niepełnosprawnych pozostających bez zatrudnienia. Zgodnie z obowiązującymi wymogami dotyczącymi efektywności zatrudnieniowej projektów realizowanych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, w wyniku otrzymanego wsparcia zatrudnienie winno znaleźć co najmniej 30% uczestników projektów.



Łączna wartość projektów w ramach niniejszego konkursu wyniosła 2.842619 zł. Okres rzeczowej realizacji projektów przypada na lata 2012-2014.

#### **2.4. Dostęp do usług rehabilitacji społecznej, zawodowej i leczniczej osób niepełnosprawnych.**

Rehabilitacja osób niepełnosprawnych jest procesem złożonym, wieloetapowym i wielowymiarowym, zmierzającym do maksymalnego usprawnienia osoby dotkniętej chorobą, dysfunkcją.

„Otoczenie instytucjonalne, czyli ogół sformalizowanych podmiotów działających w sferze publicznej (tj. administracja państwowa i samorządowa oraz instytucje jej podlegające), prywatnej (całość działalności komercyjnej, nastawionej na osiągnięcie zysku ekonomicznego i opierającej się na kapitale własnym) oraz pozarządowej (tzw. trzeci sektor – stanowiący ogół organizacji „*non-profit*” działający społecznie) może pobudzać zawodowo osoby niepełnosprawne(...)”<sup>9</sup>

Instytucjami podejmującymi kwestię aktywizacji oraz rozwiązywania problemów niepełnosprawności i wspierania osób niepełnosprawnych, które znajdują się w trudnych sytuacjach życiowych są w głównej mierze organy samorządowe.

Za podejmowanie działań zmierzających do aktywizacji i rehabilitacji osób niepełnosprawnych odpowiedzialne są także instytucje rządowe, pozarządowe, a pośrednio całe społeczeństwo.

Rehabilitacja odbywa się na drodze wielu działań o charakterze leczniczym, psychologicznym, pedagogicznym, społecznym i zawodowym, przy współdziałaniu samych osób niepełnosprawnych oraz ich najbliższego otoczenia. Ostatecznym celem rehabilitacji jest osiągnięcie najwyższego możliwego poziomu samodzielności i niezależności osoby niepełnosprawnej, przejście z pozycji „biorcy” na pozycję „dawcy” – osoby produktywnej i tworzącej cenne społecznie wartości.

---

<sup>9</sup> R. Szarfenberg, Zakres, definicje i konteksty polityki społecznej, [w:] Firlit-Fesnak G., Szyłko-Skoczny M., Polityka społeczna, Warszawa 2007,

### Wykres nr 19. Systemowy model rehabilitacji.



Źródło informacji: Opracowanie własne ROPS.

Wprowadzony kompleksowy model rehabilitacji zakłada uwzględnienie wszystkich rodzajów potrzeb osoby niepełnosprawnej w procesie rehabilitacyjnym. W związku z tym postępowanie rehabilitacyjne łączy rehabilitację psychologiczną, medyczną, społeczną i zawodową. Podział ten ma znaczenie jedynie metodyczne, gdyż w praktyce rehabilitacja jest procesem ciągłym, a poszczególne jej etapy nakładają się i uzupełniają.

Raport z badania socjologicznego pn.: „Sytuacja, potrzeby oraz możliwości osób niepełnosprawnych w województwie świętokrzyskim” podejmuje próbę określenia skali korzystania osób niepełnosprawnych z rehabilitacji rozumianej jako proces mający na celu ograniczenie skutków niepełnosprawności między innymi poprzez: zwiększanie sprawności fizycznej i psychicznej, zmniejszanie stopnia uszkodzenia sprawności, zwiększanie sprawności funkcjonalnej oraz aktywności życiowej osób niepełnosprawnych.

Badanie pozwoliło ustalić, iż niespełna połowa (45,3%) ankietowanych mieszkańców województwa świętokrzyskiego deklaruwała, iż korzysta z rehabilitacji. Analiza korzystania z rehabilitacji uwzględniająca płeć ankietowanych, nie wskazała na występowanie zależności w tym zakresie. Odpowiedzi zarówno kobiet jak i mężczyzn uczestniczących w badaniu są zbliżone, podobnie przedstawiają się wyniki badania uwzględniające miejsce zamieszkania

i korzystanie z rehabilitacji. Odsetek respondentów zamieszkujących tereny wiejskie korzystających z rehabilitacji był nieznacznie wyższy od ankietowanych zamieszkujących miasta i wyniósł odpowiednio: 46,3% oraz 45,0%.

Dość silne zróżnicowanie badanie wskazało w kwestii wieku osób korzystających z rehabilitacji. Grupą wiekową najczęściej korzystającą z rehabilitacji są osoby w wieku 55-64 stanowią 57,1%. Z kolei grupa najrzadziej korzystająca z takich działań to osoby najstarsze w wieku powyżej 65 roku życia – tj. 31,8%.

Na dostępność korzystania z rehabilitacji przez osoby niepełnoprawne duży wpływ ma rozwój oraz struktura transportu zbiorowego. Na podstawie Raportu końcowego: „Ustalenie sytuacji wyjściowej w odniesieniu do Działania III.1 PO RPW – systemy miejskiego transportu zbiorowego” przeprowadzonego w 2009r. wynika, że w Mieście Kielce tabor dostosowany do przewozu osób niepełnosprawnych stanowił 45% ogółu autobusów, natomiast 22 z funkcjonujących 61 linii przekraczały granice miasta, co stanowi o systematycznym zwiększaniu dostępności dla osób niepełnosprawnych środków komunikacji społecznej.

#### **2.4.1. Instytucje i zadania realizowane na rzecz osób niepełnosprawnych.**

Głównym aktem prawnym regulującym zagadnienia rehabilitacji osób niepełnosprawnych jest Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Ustawa definiuje rehabilitację osób niepełnosprawnych jako zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej.

Zadania na rzecz osób niepełnosprawnych wykonuje z mocy Ustawy władza rządowa i samorządowa; pewne zadania są również zlecane organizacjom pozarządowym zrzeszającym osoby niepełnosprawne lub działające na ich rzecz. Ustawa powołuje instytucje:

- **Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych** sprawującego merytoryczny nadzór nad wykonywaniem zadań wynikających z Ustawy.
- **Krajową Radę Konsultacyjną do Spraw Osób Niepełnosprawnych** - organ doradczy Pełnomocnika. Stanowi ona forum współpracy na rzecz osób niepełnosprawnych przedstawicieli rządu, samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych.

- **Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych** – finansujący rehabilitację zawodową i społeczną, ale również badań, ekspertyz i analiz w powyższym zakresie.

W wyniku przeprowadzonej reformy ustrojowej państwa oraz nowelizacji ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych realizacja znacznej części zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej powierzona została samorządom terytorialnym: powiatowym i województw.

### **Samorząd gminny**

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie nakłada na samorządy gminne zadań związanych bezpośrednio z rehabilitacją osób niepełnosprawnych. Ośrodki Pomocy Społecznej są odpowiedzialne m.in. za wypłacanie świadczeń pieniężnych, pracę socjalną oraz dostarczanie usług. W ofercie świadczeń pomocy społecznej niepełnosprawni klienci mogą otrzymywać pomoc pieniężną, rzeczową oraz usługową.

Zamieszczona tabela przedstawia odsetek rodzin korzystających ze świadczeń w ośrodkach pomocy społecznej w województwie świętokrzyskim w latach 2010- 2012 z powodu niepełnosprawności.

**Tabela nr 3. Odsetek osób korzystających ze świadczeń w gminnych ośrodkach pomocy społecznej w województwie Świętokrzyskim w latach 2010 - 2012 z powodu niepełnosprawności.**

<b>Wyszczególnienie</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Liczba osób korzystających z pomocy społecznej ogółem	104.471	86.512	83.841
Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności	25.192	29.108	21.293
<b>Relacja korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności do ogółu rodzin korzystających z pomocy społecznej w %</b>	<b>24,1</b>	<b>33,6</b>	<b>25,3</b>

*Źródło informacji: Opracowanie własne ROPS.*

Powyższe dane wskazują na systematyczne zmniejszanie się liczby osób korzystających z pomocy społecznej – na przestrzeni omawianego okresu zmniejszenie wyniosło blisko 20%. W omawianym okresie odnotowano 15,5% zmniejszenie liczby osób

niepełnosprawnych korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, jedynie rok 2011 wskazuje tendencję zwykłą.

**Tabela nr 4. Wydatki w budżecie ośrodków pomocy społecznej w województwie Świętokrzyskim w latach 2010-2012 na świadczenia finansowe przyznane z powodu niepełnosprawności.**

Wyszczególnienie	2010	2011	2012
Kwota wypłaconych świadczeń pomocy społecznej ogółem	435.495.006	249.672.085	216.280.198
Kwota wypłaconych świadczeń z powodu niepełnosprawności	98.275.109	47.948.625	52.762.085
<b>Relacja wydatków na świadczenia z powodu niepełnosprawności do ogółu wydatków na świadczenia pomocy społecznej w %</b>	<b>22,6</b>	<b>19,2</b>	<b>24,4</b>

*Źródło informacji: Opracowanie własne ROPS.*

Na podstawie powyższych danych obserwuje się zmniejszanie wysokości wypłaconych świadczeń pomocy społecznej ogółem. Szczególnie istotne zmniejszenie kwoty wypłaconych świadczeń odnotowano w roku 2011r.

W przypadku wypłacanych świadczeń z tytułu niepełnosprawności rok 2011 był rokiem blisko 50% zmniejszenia wysokości wypłacanych świadczeń. Natomiast w roku 2012 wypłacono kwotę o blisko 10% wyższą niż w roku 2011.

### **Samorząd powiatowy**

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

#### **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.

**Samorzady powiatowe z terenu regionu świętokrzyskiego w 2012r.** na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej otrzymały z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych kwotę **35.429.778 zł.**, w tym na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej przeznaczono kwotę 27.868.601, a na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej kwotę: 6.561.177 zł. W roku 2012 odnotowano znaczne – wynoszące 33,3% zwiększenie przyznanych dla samorządów powiatowych środków na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej. Skuteczność wykorzystania środków PFRON przez powiaty w 2012 roku wyniosła 99,3%.

Wysokość środków PFRON przyznawanych powiatom na realizację zadań wynikających z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ulega znacznym rocznym wahaniom, utrudniając tym samym planowanie zakresu udzielanego wsparcia osobom niepełnosprawnym. Poniższa tabela obrazuje sytuację w latach 2008-2012.

**Tabela nr 5. Wysokość przyznanych samorządom powiatowym środków PFRON w latach 2008-2012**

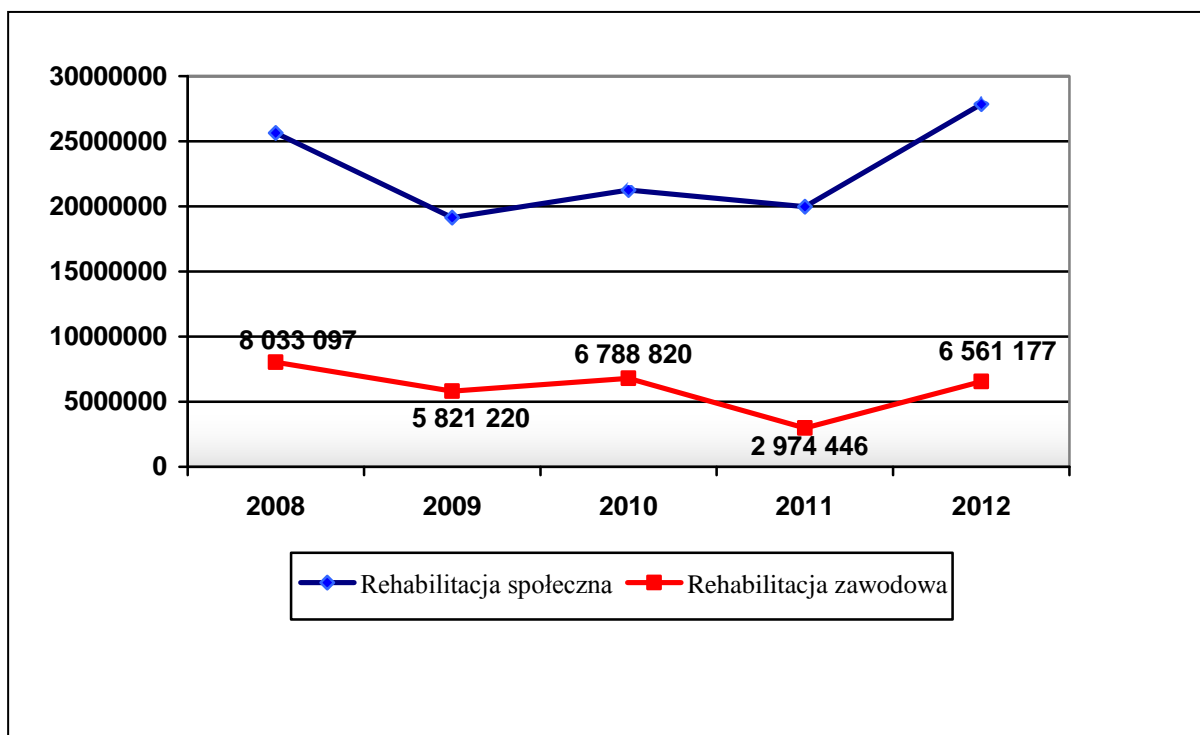
Rok	2008	2009	2010	2011	2012
Wysokość przyznanych					

<b>środków PFRON</b>	33.665.005	24.968.454	28.043.613	22.959.764	35.429.778
----------------------	------------	------------	------------	------------	------------

Źródło informacji: Opracowanie własne ROPS.

Analiza zestawionych danych wskazuje na znaczną różnicę w zaangażowaniu przez powiaty środków na zadania związane z rehabilitacją społeczną i zawodową. W roku 2012 powiaty województwa świętokrzyskiego na realizację zadań z zakresu **rehabilitacji zawodowej przeznaczyły jedynie 19% otrzymanej puli środków**. Sytuację obrazuje poniższy wykres.

**Wykres nr 19. Wykorzystanie środków PFRON przez samorzady powiatowe województwa Świętokrzyskiego w latach 2008 – 2012.**



Źródło informacji: Opracowanie własne ROPS.

**Rehabilitacja społeczna** – ma na celu przywracanie możliwości normalnego sposobu życia w naturalnym środowisku, realizowana jest przede wszystkim przez:

1. Wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej.
2. Wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych.
3. Likwidację barier w szczególności architektonicznych, urbanistycznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i dostępie do informacji.
4. Kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi.

Do najpopularniejszych form korzystania z rehabilitacji społecznej należy zaliczyć udział w zajęciach prowadzonych w Warsztatach Terapii Zajęciowej. Na to zadanie powiaty w 2012r. wydatkowały łącznie **15.617.610,61zł.** co było kwotą o blisko 20% większą niż w roku 2011.

**Dofinansowanie zakupu niezbędnych przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych** czyli takich przedmiotów, które zgodnie z zaleceniami lekarskimi są niezbędne osobie niepełnosprawnej do codziennego funkcjonowania (protezy, kule, wózki inwalidzkie, aparaty słuchowe) otrzymało 7.414 osób na łączną kwotę **5.237.689,71zł;** w stosunku do roku 2011 wydatkowano o 32% środków więcej.

**Udział w turnusach rehabilitacyjnych stanowi także jedną z popularniejszych form rehabilitacji społecznej.** Turnusu rehabilitacyjnego nie należy utożsamiać z pobytem sanatoryjnym, ponieważ ideą turnusu rehabilitacyjnego dofinansowanego ze środków PFRON nie jest rehabilitacja lecznicza lecz przede wszystkim rehabilitacja społeczna. Na powyższe zadanie została rozdysponowana w 2012r w województwie świętokrzyskim kwota **3.386.319,00 zł,** dofinansowanie otrzymało **4.723 osoby.**

Na zadanie: **dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych w 2012r.** powiaty regionu świętokrzyskiego wykorzystały kwotę **3.045.932,39 zł.** Dofinansowanie otrzymało **1.951** osób niepełnosprawnych.

**Rehabilitacja zawodowa** ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskanie i utrzymanie odpowiedniego zatrudnienia oraz awansu zawodowego, przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy

Najwięcej środków PFRON powiaty w województwie wykorzystały na realizację zadania: zwrot **kosztów wyposażania stanowisk pracy dla osoby niepełnosprawnej – 2.795.605,20 zł** oraz **przyznawanie osobom niepełnosprawnym środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej – 1.933.387,00 zł.**

Najmniej środków finansowych powiaty przeznaczyły na zadanie: udzielanie dofinansowań do wysokości 50% oprocentowania kredytów bankowych zaciągniętych przez osoby niepełnosprawne na kontynuowanie działalności gospodarczej, prowadzenie własnego gospodarstwa rolnego – kwota: **10.989,89zł.**

**Samorząd województwa**



Ze środków PFRON mogą być finansowane **następujące zadania samorządu województwa:**

1. Dofinansowanie robót budowlanych dotyczących obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych.
2. Dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej.
3. Dofinansowanie zadań zleczanych fundacjom i organizacjom pozarządowym.

**Tabela nr 6. Realizacja zadań samorządu województwa ze środków PFRON w latach 2011-2012.**

Zadania Samorządu Województwa	Rok	Ogółem wniosków	Ogółem		
			Kwota przeznaczona	Kwota wykorzystana	%
Dofinansowanie robót budowlanych dot. obiektów służących rehabilitacji	2011	5	1.616.766,00	233.655,00	14,4
	2012	13	1.332.592,00	1.313.442,00	98,5
Dofinansowanie kosztów tworzenia i działania ZAZ	2011	2	2.253.879,33	2.171.783,11	96,3
	2012	4	1.945.522,00	1.940.923,34	99,7
Dofinansowanie zadań zleczanych do realizacji fundacjom i organizacjom pozarządowym	2011	36	195 233,41	195 233,41	100
	2012	23	150.000,00	149.637,39	99,7
<b>Razem</b>	<b>2011</b>	<b>43</b>	<b>5.024.287,00</b>	<b>2.600.671,52</b>	<b>51</b>
	<b>2012</b>	<b>40</b>	<b>3.428.114,00</b>	<b>3.403.982,73</b>	<b>99,3</b>

*Źródło informacji: Opracowanie własne ROPS.*

Województwo Świętokrzyskie w 2012r. na realizację powyższych zadań otrzymało kwotę w wysokości – **3.428.114 zł.**, co było wartością o 32% niższą od otrzymanej w roku 2011.

Na podstawie Uchwał Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego środki przeznaczone na realizację następujących zadań:

- 1) dofinansowanie robót budowlanych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994r. Prawo budowlane, dotyczących obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów – **1.332.592,00 zł;**
- 2) dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej – **1.945.522,00 zł;**

3) dofinansowanie realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym /w trybie art. 36 ust. 2 i 3 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych/ – ogółem **150.000 zł**,

Ogółem w 2012 r. zrealizowano **8 umów** o dofinansowanie robót budowlanych na łączną kwotę: **1.313.387,71 zł**.

W ramach realizacji zadania dotyczącego dofinansowania kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej środki PFRON, wydatkowano w łącznej wysokości: **1.945.522,00 zł.**, z czego dla Powiatowego Zakładu Aktywności Zawodowej w Stykowie przyznano – **1.205.522,00 zł.** oraz Zakładu Aktywności Zawodowej w Końskich – **740.000,00 zł.** Ponadto w 2012 r. Samorząd Województwa z własnych środków dofinansowywał działalność funkcjonujących na terenie województwa Zakładów Aktywności Zawodowej. Na w/w cel zostały przeznaczone środki w łącznej kwocie: **260.669,42 zł.**, w tym dla:

- Zakładu Aktywności Zawodowej w Końskich – 119.615,42 zł.,
- Zakładu Aktywności Zawodowej w Stykowie – 141.054,00 zł,

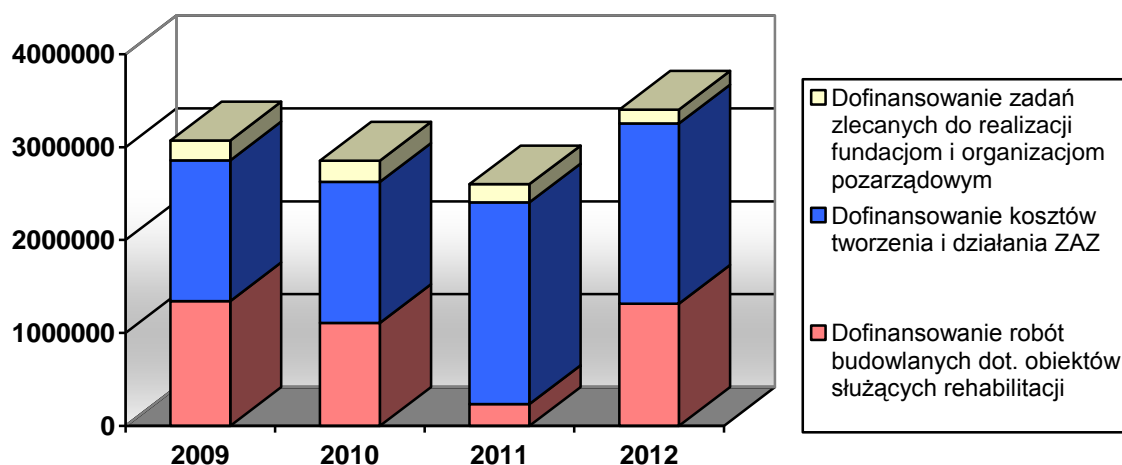
W roku 2013 zostały uruchomione dwa Zakłady Aktywności Zawodowej:

- zakład, którego organizatorem jest „Stowarzyszenie Nadzieja Rodzinie” – finansowany ze środków Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, oraz
- zakład którego organizatorem jest: „Caritas” Diecezji Kieleckiej – finansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji osób Niepełnosprawnych.

Oba zakłady aktywności zawodowej mają siedzibę w mieście Kielce.

Na wsparcie zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym w ramach przeprowadzonych 2 edycji konkursów ofert, wydatkowano łącznie **149.637,39 zł**.

**Wykres nr 20. Wykorzystanie środków PFRON przez samorząd województwa Świętokrzyskiego w latach 2009-2012.**



Źródło informacji: Opracowanie własne ROPS.

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

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

W roku 2012 dofinansowanie w ramach w/w zadania otrzymało czterech wnioskodawców na łączną kwotę: **73.481,16 zł.**

Ponadto w dniu 19 listopada 2012 roku została podpisana przez Samorząd Województwa Świętokrzyskiego umowa na realizację w 2013r. kolejnej edycji Programu na łączną kwotę dofinansowania **521.122,13 zł.** przyznanej 7 wnioskodawcom.

Do zadań Samorządu Województwa zalicza się także opiniowanie ośrodków ubiegających się o wpis do rejestru ośrodków, w których mogą odbywać się turnusy rehabilitacyjne dla osób niepełnosprawnych. Warunkiem dokonania wpisu do rejestru jest pozytywne rozpatrzenie wniosku przez wojewodę, zaopiniowanego uprzednio przez samorząd województwa. W roku 2012 zaopiniowano 4 nowe wnioski, natomiast wpis do rejestru posiadało 12 ośrodków.

W regionie Świętokrzyskim w 2012r. funkcjonowało 13 ośrodków mogących przyjmować grupy turnusowe.

## **Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – Oddział Świętokrzyski.**

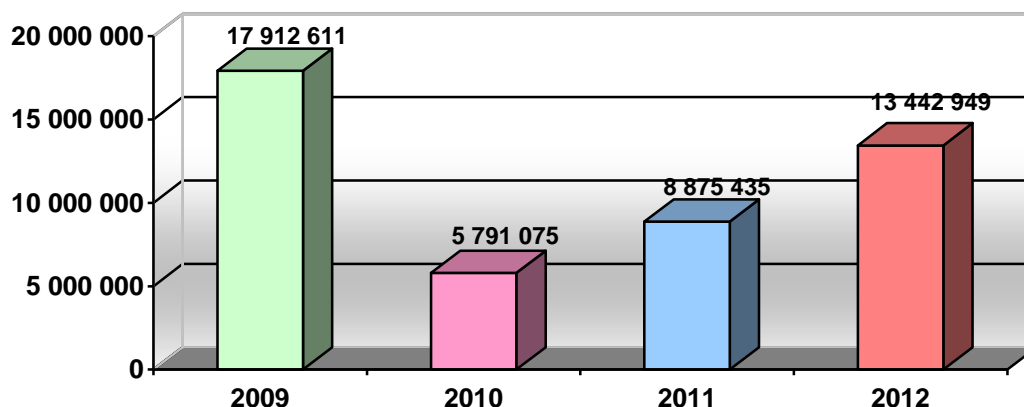
Oddział Świętokrzyski Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych realizuje zadania w formie programów celowych na rzecz niepełnosprawnych mieszkańców regionu świętokrzyskiego. W 2012r. realizowane były następujące zadania:

- Program pn. „Student II – kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych”,
- w ramach realizacji zadania ustawowego wspierającego zatrudnienie osób niepełnosprawnych w ramach „Systemu Obsługi Dofinansowań” zrekompensowano podwyższone koszty zatrudnienia osób niepełnosprawnych,
- Program „Junior” – aktywizacja zawodowa absolwentów niepełnosprawnych,
- Zadania zlecane organizacjom pozarządowym w zakresie rehabilitacji społecznej w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji.
- „Dofinansowanie kosztów szkolenia, o którym mowa w art.18 ustawy o języku migowym i innych środkach komunikowania się – art.47 ust.1 pkt 4 lit.c”
- Program: „Wczesna pomoc dziecku niepełnosprawnemu”
- „Program Wyrównywania różnic między regionami”
- Program „Aktywny Samorząd”

Zadania realizowane w ramach wymienionych powyżej programów koncentrują się na kształceniu, zatrudnianiu, zwiększeniu zdolności do uzyskania zatrudnienia przez osoby niepełnosprawne, w tym doradztwo i poradnictwo. Ponadto realizacja w/w zadań ma na celu zmianę postaw wobec osób niepełnosprawnych, w szczególności w środowisku ich pracy.

Na realizację w/w zadań oddział świętokrzyski PFRON w 2012r. wydatkowano łącznie kwotę **13.442.949,37 zł**, dofinansowanie otrzymało **1.573 osoby niepełnosprawne, 10 organizacji pozarządowych**, natomiast w związku z realizacją Programu Wyrównywania Różnic Między Regionami finansowo wsparto **33 projekty**.

**Wykres nr 21. Wydatkowanie środków przez oddział świętokrzyski PFRON w latach 2009-2012.**



Źródło informacji: Opracowanie własne ROPS.

#### **2.4.2. Zaplecze instytucjonalno – rehabilitacyjne dla osób niepełnosprawnych.**

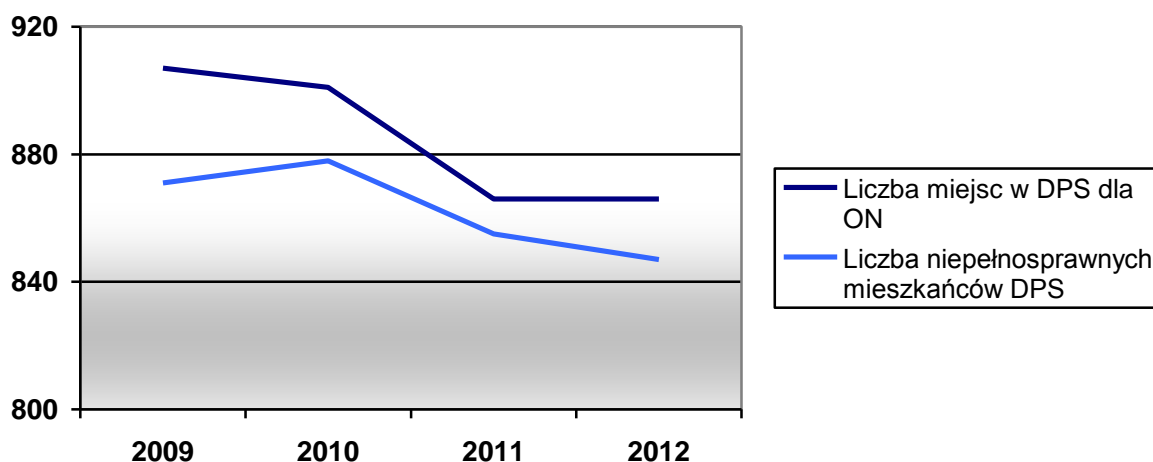
Do realizacji zadań z zakresu rehabilitacji społecznej, zawodowej i leczniczej osób niepełnosprawnych, zostały powołane odpowiednie instytucje obejmujące swoim spektrum oddziaływać osoby niepełnosprawne. Należą do nich jednostki organizacyjne pomocy i integracji społecznej, ośrodki rehabilitacyjne oraz wojewódzki i powiatowe urzędy pracy. Ponadto szereg zadań na rzecz pomocy osobom niepełnosprawnym realizują także organizacje pozarządowe i podmioty niepubliczne.

Na terenie województwa świętokrzyskiego 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.

Na terenie województwa świętokrzyskiego w 2012r. funkcjonowało **35 domów pomocy społecznej** (w tym dwa niepubliczne), w których łącznie było 3.453 miejsca, zaś łącznie mieszkańców przebywało 3.361, z czego 847 (25,2% ogółu mieszkańców) stanowiły osoby niepełnosprawne. W minionym okresie odnotowano systematyczne zmniejszanie się liczby miejsc w DPS przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych oraz liczby niepełnosprawnych mieszkańców domów pomocy społecznej. Wykres przedstawia omawianą sytuację.

**Wykres nr 22. Liczba miejsc oraz niepełnosprawnych mieszkańców w domach pomocy społecznej w latach 2009-2012 w regionie.**



Źródło informacji: Opracowanie Własne ROPS.

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.

Osoby niepełnosprawne mogą korzystać z usług rehabilitacyjno-terapeutycznych prowadzonych w **środowiskowych domach samopomocy**. Stanowią one jedną z możliwości dającą szansę osobom przewlekle chorym psychicznie i niepełnosprawnym intelektualnie na godne życie i samodzielny wybór jego stylu.

W regionie świętokrzyskim w minionych latach liczba środowiskowych domów samopomocy oraz uczestników zajęć systematycznie wzrastała: w 2012r. na terenie województwa funkcjonowało 31 ŚDS z łączną liczbą uczestników 890 osób. Od 2011r liczba uczestników zajęć w ŚDS przekracza liczbę wolnych miejsc w placówkach; sugerując się powyższymi danymi można przyjąć, iż tendencja będzie pogłębiała się.

Do pierwszoplanowych form aktywności wspomagającej proces rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych zalicza się uczestnictwo tych osób w **warsztatach terapii zajęciowej**. Terapia w WTZ realizowana jest poprzez terapię zajęciową, zajęcia ruchowe i ogólnousprawniające. W 2012r. na terenie województwa funkcjonowało łącznie 24 warsztaty terapii zajęciowej, w zajęciach uczestniczyło 999 osób.

**Zakład aktywności zawodowej** jest wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo jednostką tworzoną w celu zatrudnienia osób niepełnosprawnych. ZAZ tworzy się w celu zatrudniania osób niepełnosprawnych z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności

i określonych w ustawie grup osób z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, a także przygotowania ich do życia w otwartym środowisku oraz pomocy w realizacji pełnego, niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia na miarę ich indywidualnych możliwości. ZAZ przeznacza uzyskane dochody na zakładowy fundusz aktywności oraz zapewnia doraźną i specjalistyczną opiekę medyczną, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne. Rolą zakładów aktywności zawodowej jest wypełnienie luki istniejącej w systemie rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami pomiędzy warsztatem terapii zajęciowej a otwartym lub chronionym rynkiem pracy. Na terenie województwa Świętokrzyskiego w 2012r. funkcjonowały **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. W zakładzie zatrudnionych jest 48 osób niepełnosprawnych, wszystkie posiadają orzeczonego znaczny stopień niepełnosprawności.
- Zakład Aktywności Zawodowej w Końskich, dla którego organizatorem jest Polski Związek Niewidomych – Okręg Świętokrzyski. Przedmiotem działalności zakładu jest m.in. produkcja szczotkarsko – pędzlarska, regeneracja i wytwarzanie szczotek technicznych. W zakładzie zatrudnienie znalazło 40 osób niepełnosprawnych, z czego 39 osób posiada orzeczonego stopień niepełnosprawności, jedna stopień umiarkowany.

W roku 2013 został uruchomiony kolejny Zakład Aktywności Zawodowej w Kielcach, którego organizatorem jest: „Caritas” Diecezji Kieleckiej. W zakładzie zatrudnienie znalazło 40 osób niepełnosprawnych w tym 26 osób ze znacznym oraz 14 z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności.

Kolejną formą wspierającą zatrudnienie osób niepełnosprawnych są **zakłady pracy chronionej (ZPCh)** zatrudniają nie mniej niż 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, z tego procent pracowników z niepełnosprawnościami wynosi albo co najmniej 50% (w tym co najmniej 20% ogółu zatrudnionych stanowią osoby zaliczone do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności), albo co najmniej 30% niewidomych lub psychicznie chorych albo z upośledzeniem umysłowym, zaliczonych do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Celem zakładu jest stworzenie osobom niepełnosprawnym warunków do pracy zarobkowej. W regionie świętokrzyskim w 2012r. prowadziło działalność **48 Zakładów Pracy Chronionej**.

**Spółdzielnia Inwalidów** posiada status zakładu pracy chronionej. Prawo spółdzielcze daje możliwość spółdzielniom prowadzenia społecznej i zawodowej rehabilitacji osób

z niepełnosprawnościami. Spółdzielnie inwalidów zatrudniają osoby niepełnosprawne w stopniu znacznym i umiarkowanym, z tzw. schorzeniami specjalnymi. Inne zakłady pracy chronionej zasadniczo nie zatrudniają osób niewidomych, głuchych, epileptyków, chorych psychicznie i chorych umysłowo. W regionie świętokrzyskim funkcjonują **dwie spółdzielnie inwalidów**.

**Spółdzielnie socjalne** działają na pograniczu działalności gospodarczej i organizacji pożytku publicznego, łączą działalność gospodarczą z integracją społeczną i zawodową członków. Spółdzielnię socjalną mogą założyć osoby z pełną zdolnością do czynności prawnych i równocześnie zaliczające się do przynajmniej jednej z następujących kategorii:

- bezrobotni,
- **niepełnosprawni**,
- uzależnieni od alkoholu, narkotyków lub środków odurzających po zakończeniu leczenia,
- chorzy psychicznie,
- bezdomni realizujący indywidualny program wychodzenia z bezdomności,
- osoby opuszczające więzienie, które mają trudności z reintegracją społeczną,
- uchodźcy uczestniczący w indywidualnym programie integracji

oraz inne osoby, pod warunkiem, że ich liczba nie przekracza 50% ogólnej liczby założycieli. Spółdzielnię socjalną mogą również założyć co najmniej dwie spośród następujących osób prawnych:

- organizacje pozarządowe w rozumieniu ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- jednostki samorządu terytorialnego;
- kościelne osoby prawne<sup>10</sup>.

Według posiadanych informacji w województwie świętokrzyskim funkcjonuje **29 spółdzielni socjalnych**.<sup>11</sup>

**Centrum Integracji Społecznej (CIS)** to jednostka organizacyjna utworzona przez jednostkę samorządu terytorialnego lub organizację pozarządową, realizująca reintegrację zawodową i społeczną poprzez prowadzenie dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym programów edukacyjnych, obejmujących m.in. nabywanie umiejętności zawodowych, przekwalifikowanie lub podwyższanie kwalifikacji zawodowych oraz nabywanie innych umiejętności niezbędnych do codziennego życia. CIS nie jest

---

<sup>10</sup> Wieloletni regionalny plan działań na rzecz promocji i upowszechniania ekonomii społecznej oraz rozwoju instytucji sektora ekonomii społecznej i jej otoczenia w województwie świętokrzyskim do roku 2020, Kielce 2013r. ROPS.

<sup>11</sup> [www.ozrss.pl](http://www.ozrss.pl)



samodzielnym podmiotem prawnym lecz formą prawną adresowaną do instytucji oraz organizacji pozarządowych pracujących z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym.

W grupie beneficjentów CIS są te same grupy osób, które mogą założyć spółdzielnię socjalną. **Na terenie województwa w 2012r. funkcjonowało 6 CIS.**

Powszechność występowania zjawiska niepełnosprawności stawia przed wieloma instytucjami rozległe zadania przeciwdziałania mu oraz zmniejszania jego skutków; działania powinny obejmować zarówno promocje zdrowia i profilaktykę urazów, zatruc i chorób, jak również rehabilitację, polegającą na ograniczaniu skutków niepełnosprawności poprzez np.: wzmacnianie sprawności fizycznej i psychicznej, zmniejszanie stopnia jej uszkodzenia, zwiększanie sprawności funkcjonalnej i aktywności życiowej osób niepełnosprawnych. Przeciwdziałanie skutkom chorób i urazów oraz ich ograniczanie to zadanie m. in. rehabilitacji leczniczej.

**Tabela nr 7. Placówki rehabilitacji medycznej w województwie świętokrzyskim według stanu na dzień 31 grudnia każdego roku w latach 2009-2012.**

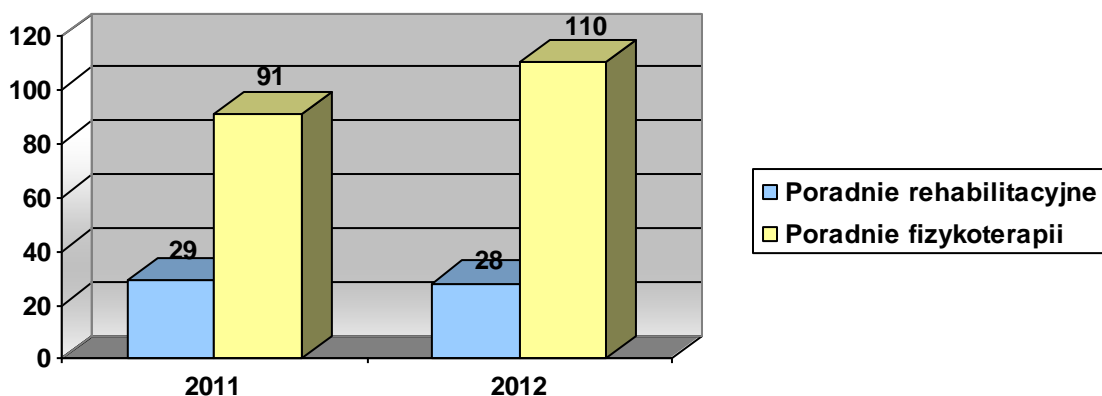
Wyszczególnienie	2009	2010	2011	2012
<b>Oddziały rehabilitacyjne</b>	13	13	13	14
<b>Liczba łóżek w oddziałach rehabilitacyjnych</b>	bd	822	848	912
<b>Dzienne oddziały rehabilitacyjne</b>	28	31	29	30

*Źródło informacji: Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.*

W latach 2009– 2012 w odpowiedzi na zwiększone zapotrzebowanie na świadczenia rehabilitacyjne wzrosła liczba oddziałów rehabilitacyjnych o 1 nowy oddział. Oddziały rehabilitacyjne dysponują łącznie 912 łózkami. Podobna sytuacja występuje w przypadku dziennych oddziałów rehabilitacyjnych – nastąpiło zwiększenie ilości o 2 oddziały.

Liczba łóżek w oddziałach rehabilitacyjnych w latach 2010 - 2012 wzrosła o 90 łóżek. Oddział NFZ nie dysponuje danymi dot. liczby łóżek w oddziałach rehabilitacyjnych w roku 2009.

**Wykres nr 23. Liczba poradni rehabilitacyjnych oraz fizykoterapii na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2011-2012.**



Źródło informacji: Narodowy Fundusz Zdrowia Oddział Świętokrzyski.

W roku 2012 na terenie województwa Świętokrzyskiego nieznacznie – o jedną - zmniejszyła się liczba poradni rehabilitacyjnych posiadająca podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia. Natomiast w przypadku poradni fizykoterapii w latach 2011 – 2012r. nastąpił wzrost o 19 (czyli – 17%) liczby poradni tego typu.

Największą liczbę pacjentów wymagających udzielenia świadczeń rehabilitacyjnych w 2012r. odnotowano w pracowniach fizjoterapii – 17.543 osoby, oddziałach rehabilitacji 10.201 osób oraz ośrodkach rehabilitacji dziennej – 3.036 osób oraz w poradniach rehabilitacyjnych 952 osoby. Najdłuższy uśredniony czas oczekiwania pacjentów w stabilnym stanie zdrowia odnotowano w 2012r. w oddziałach rehabilitacji – 273 dni, ośrodkach rehabilitacji dziennej: 164 dni oraz w oddziale rehabilitacji narządu ruchu – 112 dni.

Zarówno całkowity koszt realizacji wszystkich świadczeń zdrowotnych, jak i koszt realizacji świadczeń rehabilitacji medycznej na przestrzeni lat 2009-2012 wzrastają. W roku 2012 całkowity koszt realizacji wszystkich świadczeń zdrowotnych wyniósł 20.047.224.000 zł i był najwyższy w powyższym okresie, natomiast całkowity koszt realizacji świadczeń rehabilitacji medycznej wyniósł 719.632.000 zł, co stanowiło 3,59% kosztów realizacji wszystkich świadczeń zdrowotnych.

Wśród poszczególnych rodzajów rehabilitacji medycznej najpopularniejszymi są fizjoterapia ambulatoryjna oraz rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych. Koszt realizacji świadczeń z zakresu w/w rodzajów rehabilitacji wyniósł 72% całkowitych kosztów realizacji świadczeń rehabilitacyjnych poniesionych w roku 2012. Najmniej środków finansowych przeznaczono na rehabilitację kardiologiczną w ośrodku/oddziale

dziennym – zaledwie 0,16% całkowitych kosztów realizacji świadczeń rehabilitacyjnych. W roku 2012 został wprowadzony nie finansowany w latach poprzednich typ rehabilitacji medycznej – rehabilitacja wzroku.

Do podstawowych form aktywności wspomagającej proces rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych zalicza się uczestnictwo tych osób w turnusach rehabilitacyjnych oraz sanatoriach. W województwie świętokrzyskim zarejestrowanych jest 13 ośrodków rehabilitacyjnych, przyjmujących grupy turnusowe osób niepełnosprawnych oraz 20 sanatoriów<sup>12</sup>.

Nie bez znaczenia dla osób niepełnosprawnych poddawanych rehabilitacji jest możliwość korzystania ze sprzętu rehabilitacyjnego w warunkach domowych. Takie rozwiązanie umożliwiają funkcjonujące na terenie województwa wypożyczalnie sprzętu rehabilitacyjnego. Niemniej jednak dostępność do wypożyczalni sprzętu jest mocno ograniczona – w roku 2012 na terenie województwa funkcjonowało 9 wypożyczalni (w roku 2013 powstała kolejna we Włoszczowie) zlokalizowanych w dużych ośrodkach miejskich.

### **3. Wnioski z części diagnostycznej.**

Źródło poznania problematyki zjawiska niepełnosprawności w województwie świętokrzyskim w części diagnostycznej stanowią dane m.in.:

- Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania O niepełnosprawności w Kielcach,
- Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Kielcach,
- Narodowego Funduszu Zdrowia Oddział Świętokrzyski,
- Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego,
- Świętokrzyskiego Kuratorium Oświaty,
- Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

Ponadto analizę problemu przeprowadzono na podstawie rocznych raportów z realizacji „Wojewódzkiego Programu Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu na lata 2006-2013” oraz Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011.

Na podstawie w/w dokumentów rozpoznano dynamikę narastania problemu niepełnosprawności, zdiagnozowano stan zabezpieczenia oraz wsparcia instytucjonalnego i środowiskowego dla tej grupy społecznej.

---

<sup>12</sup> [www.sanatoria.org](http://www.sanatoria.org)

W wyniku przeprowadzonych analiz powstał obraz występujących zjawisk społecznych, które należy wziąć pod uwagę podczas opracowania programu.

W odniesieniu do najważniejszych problemów województwa należy zwrócić uwagę m. in. na rosnącą liczbę osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności – przewyższającą średnią krajową - mocno skorelowaną z wiekiem osób oraz nierównomierne rozłożenie terytorialne tej społeczności, szczególnie silnie zjawisko to zarysowuje się w Powiecie kieleckim, Mieście Kielce oraz Powiecie ostrowieckim.

Do niekorzystnych zjawisk zarysowujących się w regionie należy zaliczyć niską aktywność zawodową oraz wysokie bezrobocie wśród osób niepełnosprawnych, co jest w znacznym stopniu skorelowane i stanowi wynik niskiego poziomu wykształcenia i posiadanych kwalifikacji, a także występujących barier mentalnych, psychicznych i społecznych. Powyższe wpływa na sytuację ekonomiczną osób niepełnosprawnych, potencjalne zagrożenie zjawiskiem ubóstwa, a co za tym idzie obciążanie budżetu państwa i samorządów świadczeniami na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Województwo świętokrzyskie cechuje zróżnicowanie ze względu na możliwości dostępu do rehabilitacji medycznej, w związku z tym istotnymi z punktu widzenia środowiska osób niepełnosprawnych są kwestie swobodnego i zrównoważonego dostępu do diagnostyki i rehabilitacji medycznej oraz podnoszenia jakości świadczonych usług poprzez wyposażanie placówek w nowoczesny sprzęt medyczny.

W świetle przeprowadzonej diagnozy sytuacji populacji osób niepełnosprawnych oraz ich najbliższego otoczenia zasadnym jest skierowanie interwencji, środków i działań na obszarach mających na celu zapobieganie i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu rodzin i osób niepełnosprawnych, wzmocnienie pozycji oraz aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych ze szczególnym uwzględnieniem otwartego rynku pracy. W odniesieniu do istotnych problemów osób niepełnosprawnych w regionie należy zwrócić szczególną uwagę na trudną sytuację osób niepełnosprawnych w systemie edukacyjnym oraz fakt posiadania niskiego wykształcenia: podstawowego i zasadniczego.

Kolejnymi istotnymi obszarami, na których należy koncentrować działania są rozwój profilaktyki, dostępności oraz jakości świadczonych usług medycznych i rehabilitacyjnych. W kontekście społecznym istotny jest rozwój oraz wzmocnianie systemu partnerstw na rzecz wspierania środowiska osób niepełnosprawnych.

## 4. Założenia programu.

### 4.1. Cele programu



## **Cel strategiczny:**

**Stworzenie warunków umożliwiających poprawę sytuacji życiowej osób niepełnosprawnych.**

### **Cel operacyjny I:**

Zmniejszenie zjawiska wykluczenia społecznego i dyskryminacji osób niepełnosprawnych.

### **Działania:**

- Promowanie i wspieranie polityki informacyjnej i edukacyjnej w zakresie podnoszenia świadomości osób niepełnosprawnych o przysługujących im prawach, możliwościach uzyskania pomocy oraz udziału w życiu społecznym.
- Rozwój terapii i poradnictwa specjalistycznego dla osób niepełnosprawnych oraz ich rodzin ze szczególnym uwzględnieniem tych, które nabyły niepełnosprawność w wyniku zdarzenia losowego lub wypadku.
- Tworzenie warunków do rozbudowy oraz modernizacji placówek i instytucji działających na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Rozwój instytucjonalnych i pozainstytucjonalnych form wsparcia dla osób niepełnosprawnych głównie tych o wysokim deficycie występowania w województwie np. dla osób z chorobą Alzheimera, autyzmem.
- Zwiększenie dostępności instytucji publicznych dla osób z niepełnosprawnościami poprzez likwidację barier architektonicznych, komunikacyjnych, transportowych.
- Tworzenie, wspieranie programów służących poprawie standardu technicznego mieszkań, usuwaniu barier architektonicznych w gospodarstwach domowych.
- Promocja sportu, turystyki oraz działalności kulturalno-oświatowej osób niepełnosprawnych.
- Kształtowanie pozytywnego wizerunku osoby niepełnosprawnej i jej rodziny w społeczeństwie.
- Podnoszenie świadomości społecznej w zakresie zjawiska przemocy wobec osób niepełnosprawnych.
- Promocja dobrych praktyk dotyczących działalności społeczno-kulturalnej osób niepełnosprawnych.
- Wspieranie inicjatyw tworzenia i rozwijania działalności grup samopomocowych dla osób niepełnosprawnych oraz ich rodzin.
- Inspirowanie samorządów terytorialnych do opracowania i wdrażania programów celowych na rzecz osób niepełnosprawnych w tym programów rehabilitacyjnych przygotowujących młodzież niepełnosprawna do samodzielnego i niezależnego życia.

- Promowanie działalności wolontarystycznej na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Inicjowanie akcji i kampanii edukacyjnych mających na celu zmniejszenie ryzyka wystąpienia niepełnosprawności w wyniku wypadku lub zdarzenia losowego.
- Udostępnianie bazy podmiotów w tym organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Rozwój mieszkalnictwa chronionego w tym mieszkań treningowych dla osób niepełnosprawnych.

---

### **Rezultaty:**

- Zwiększenie liczby osób niepełnosprawnych prowadzących aktywne i niezależne życie.
- Wzrost świadomości i umiejętności poszukiwania źródeł pomocy osób niepełnosprawnych.
- Poprawa dostępności do terapii i poradnictwa specjalistycznego.
- Zwiększenie liczby obiektów użyteczności publicznej pozbawionych barier architektonicznych.
- Wzbogacenie oferty działań realizowanych na rzecz osób niepełnosprawnych przez organizacje pozarządowe oraz wykorzystanie ich zasobów.
- Zmiana postaw społecznych w stosunku do osób niepełnosprawnych.
- Zwiększenie liczby/modernizacja placówek dla osób niepełnosprawnych.
- Ograniczenie zjawiska dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność.
- Zwiększenie dostępu do informacji dla osób niepełnosprawnych.
- Zwiększenie partycypacji społecznej w zadaniach na rzecz osób niepełnosprawnych.

---

### **Proponowane wskaźniki:**

- Liczba budynków użyteczności publicznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
- Wysokość środków z budżetów samorządów zaangażowana na dofinansowanie zadań na rzecz osób niepełnosprawnych przez organizacje pozarządowe.

- Wysokość środków wydatkowanych przez Oddział Świętokrzyski PFRON na realizację programów na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Wysokość środków PFRON wykorzystanych przez samorzady powiatowe na realizację zadań z zakresu rehabilitacji społecznej.
- Liczba instytucji wsparcia w tym ośrodków wsparcia dla osób niepełnosprawnych w tym dla osób z chorobą Alzheimera oraz autyzmem.
- Liczba kampanii informacyjnych: promujących sport, turystykę oraz działalność kulturalno-oświatową osób niepełnosprawnych/kształtujących pozytywny wizerunek osób niepełnosprawnych/kształtujących świadomość społeczną w zakresie zjawiska przemocy wobec osób niepełnosprawnych.
- Liczba osób niepełnosprawnych objętych wsparciem lokalnych programów i projektów aktywizujących.
- Liczba samorządów realizujących programy na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Liczba interwencji służb w związku ze stosowaniem przemocy wobec osób niepełnosprawnych.

### **Cel operacyjny II:**

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

### **Działania:**

- Wsparcie rozwiązań sprzyjających zatrudnieniu osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy z uwzględnieniem ich indywidualnych możliwości i predyspozycji.
- Rozwój zatrudnienia na chronionym rynku pracy.
- Wsparcie i zwiększenie wykorzystania podmiotów ekonomii społecznej wspomagających proces rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.
- Wspieranie rozwoju współpracy między instytucjami pomocy społecznej a instytucjami rynku pracy osób niepełnosprawnych.
- Rozbudowa systemu doradztwa i poradnictwa organizacyjno – prawnego i ekonomicznego w zakresie działalności gospodarczej lub rolniczej podejmowanej przez osoby niepełnosprawne.
- Tworzenie inkubatorów przedsiębiorczości dla osób niepełnosprawnych.
- Wspieranie samozatrudnienia osób niepełnosprawnych.



- Promowanie i wspieranie przedsiębiorców zatrudniających osoby niepełnosprawne.
  - Podnoszenie świadomości otoczenia osób niepełnosprawnych w zakresie możliwości i korzyści zatrudnienia i aktywizacji zawodowej.
  - Inicjowanie zmian prawnych i systemowych na poziomie regionalnym i ogólnopolskim w zakresie zatrudniania osób niepełnosprawnych.
  - Promowanie i wspieranie działań skoncentrowanych na wczesnej ochronie miejsc pracy i przeciwdziałaniu porzuceniu miejsc zatrudnienia przez osoby niepełnosprawne.
- 

### **Rezultaty:**

- Zwiększenie efektywności podstawowych form rehabilitacji zawodowej przygotowującej do podjęcia pracy na otwartym rynku pracy.
  - Zwiększenie dostępu do informacji na temat aktywizacji zawodowej i możliwości zatrudnienia osób niepełnosprawnych jak i ich najbliższego otoczenia.
  - Większa świadomość pracodawców w zakresie możliwości i form zatrudniania osób niepełnosprawnych,
  - Zwiększenie atrakcyjności zawodowej osób niepełnosprawnych na rynku pracy.
  - Zwiększenie niezależności ekonomicznej w wyniku wzrost zatrudnienia osób niepełnosprawnych
  - Zwiększenie innowacyjnych form aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych poprzez tworzenie i promocję podmiotów ekonomii społecznej.
  - Zmiana nastawienia organizacji i środowiska pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych.
  - Zwiększenie liczby stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych.
- 

### **Proponowane wskaźniki:**

- Liczba instytucji chronionego rynku pracy i sektora ekonomii społecznej, liczba zatrudnionych w nich osób niepełnosprawnych z uwzględnieniem podziału na stopnie niepełnosprawności.
- Liczba utworzonych miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych na chronionym rynku pracy/na otwartym rynku pracy.

- Liczba osób niepełnosprawnych, które rozpoczęły działalność gospodarczą.
- Liczba osób niepełnosprawnych bezrobotnych zarejestrowanych z prawem do zasiłku i bez prawa do zasiłku oraz poszukujących zatrudnienia.
- Liczba kampanii informacyjnych oraz promujących aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych.
- Wysokość wydatkowanych przez samorzady powiatowe środków PFRON na realizację zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej.
- Liczba szkoleń dla kadry rynku pracy i integracji społecznej/liczba uczestników szkoleń.
- Wysokość środków PFRON przeznaczonych dla zakładów aktywności zawodowej.

### **Cel operacyjny III:**

Profilaktyka zdrowotna, leczenie i rehabilitacja osób niepełnosprawnych.

#### **Działania:**

- Zwiększanie dostępności do rehabilitacji poprzez rozbudowę, modernizację i doposażenie w sprzęt diagnostyczny i rehabilitacyjny istniejących ośrodków rehabilitacyjnych, zwłaszcza w małych miejscowościach i na wsi.
- Zwiększenie dostępności do kompleksowych usług opiekuńczo - rehabilitacyjnych w tym środowiskowych form rehabilitacji oraz placówek dziennego pobytu..
- Rozwój sieci wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego.
- Realizacja programów wczesnego wykrywania, diagnozy i leczenia mających na celu przeciwdziałanie powstawania i pogłębiania niepełnosprawności.
- Promocja aktywizacji osób niepełnosprawnych intelektualnie w tym zapobieganie powstawania chorób cywilizacyjnych prowadzących do niepełnosprawności.
- Rozwój oraz upowszechnianie informacji o programach profilaktycznych dotyczących zmniejszenia ryzyka wystąpienia niepełnosprawności, w tym programów wczesnej interwencji i jej wpływu na proces rehabilitacji.
- Wdrażanie innowacyjnych metod oraz form leczenia i rehabilitacji z uwzględnieniem najnowszych osiągnięć naukowych.
- Podnoszenie kwalifikacji i kompetencji pracowników medycznych i socjalnych.
- Podnoszenie świadomości rodziców/opiekunów w zakresie występowania niewłaściwych symptomów w rozwoju dzieci i młodzieży oraz w zakresie opieki, pielęgnacji i rehabilitacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej

- Wspieranie działalności opiekuńczej i rehabilitacyjnej realizowanej przez organizacje pozarządowe w ośrodkach rehabilitacyjnych lub w miejscu zamieszkania z uwzględnieniem lokalnych środowiskowych form pomocy.
  - Rozwój oraz wsparcie inicjatyw lokalnych do podjęcia działań na rzecz niesienia pomocy rodzinom wychowującym dziecko niepełnosprawne.
  - Zwiększenie dostępności do bezpłatnego leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.
  - Wspieranie rodzin z dziećmi z rzadko występującymi chorobami – atypową niepełnosprawnością .
- 

### **Rezultaty:**

- Zwiększony dostęp do rehabilitacji dla osób niepełnosprawnych zwłaszcza z małych miejscowości i terenów wiejskich.
  - Wzbogacona oferta rehabilitacyjna.
  - Wzrost liczby placówek służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych.
  - Ograniczenie występowania i pogłębiania się zjawiska niepełnosprawności.
  - Wzrost liczby osób niepełnosprawnych funkcjonujących samodzielnie.
  - Zwiększenie wczesnej wykrywalności wad i uszkodzeń.
  - Wzrost jakości i efektywności świadczonych usług rehabilitacyjnych.
  - Poprawa jakości życia osób niepełnosprawnych.
  - Podniesienie świadomości i aktywności osób niepełnosprawnych i ich rodzin w zakresie postaw prozdrowotnych.
- 

### **Proponowane wskaźniki:**

- Liczba wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego.
- Liczba placówek rehabilitacyjnych/liczba osób korzystających z zabiegów rehabilitacji.
- Liczba oddziałów rehabilitacyjnych/liczba łóżek.
- Wysokość środków NFZ przeznaczona na świadczenia rehabilitacyjne.

- Liczba i najczęstsze przyczyny wydanych orzeczeń o niepełnosprawności do celów rentowych oraz pozarentowych.
- Liczba uczestników wdrażanych lokalnych programów i projektów dotyczących zapobiegania niepełnosprawności i ograniczania jej skutków.
- Liczba podmiotów, które uzyskały dofinansowanie na doposażenie obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych oraz wysokość przyznanych środków.
- Liczba obiektów i wysokość środków przeznaczonych na realizację zadania: dofinansowanie robót budowlanych obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych.
- Liczba osób/kwota wydatkowana przez samorządy powiatowe na dofinansowanie sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych.
- Liczba szkoleń podnoszących kwalifikacje pracowników medycznych i socjalnych w zakresie zapobiegania niepełnosprawności i ograniczania jej skutków.
- Liczba kampanii informacyjnych dot. podnoszenia świadomości w zakresie występowania niewłaściwych symptomów rozwojowych oraz opieki, pielęgnacji i rehabilitacji dzieci i młodzieży.

#### **Cel operacyjny IV:**

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

#### **Działania:**

- Rozwój kształcenia uwzględniającego specjalne potrzeby dzieci, młodzieży oraz dorosłych z różnymi rodzajami niepełnosprawności na wszystkich poziomach nauczania.
- Zwiększenie dostępności instytucji edukacyjnych dla osób z niepełnosprawnościami poprzez likwidację barier architektonicznych, urbanistycznych i w komunikacji.
- Podnoszenia kwalifikacji kadr systemu oświaty w zakresie metod i form pracy z uczniami o specjalnych potrzebach edukacyjnych.
- Organizowanie dla dorosłych osób niepełnosprawnych szkoleń i kursów z zakresu poszerzania umiejętności, doskonalenia zawodowego i przekwalifikowania zawodowego dostosowanych do możliwości indywidualnych osób niepełnosprawnych i potrzeb rynku.
- Promowanie i wspieranie rozwoju sieci integracyjnych placówek szkolnych i pozaszkolnych.

- Zwiększenie dostępu oraz promowanie wśród osób niepełnosprawnych kształcenia ustawicznego.
  - Rozwój systemu partnerstw ułatwiających wdrożenie osoby niepełnosprawnej na rynek pracy pomiędzy poszczególnymi podmiotami: szkoła – ośrodek szkolący – pracodawca.
  - Rozwój innowacyjnych, eksperymentalnych form kształcenia np. kształcenie hybrydowe, edukacji inkuzywnej.
  - Zwiększenie dostępności do rozwiązań technicznych i informatycznych.
- 

### **Rezultaty:**

- Zwiększenie liczby placówek edukacyjnych pozbawionych barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się.
  - Rozwój innowacyjnych form i metod kształcenia i doskonalenia.
  - Zwiększenie liczby niepełnosprawnych osób posiadających wykształcenie średnie i wyższe oraz podnoszących kwalifikacje zawodowe i przekwalifikowujących się.
  - Zwiększenie udziału osób niepełnosprawnych korzystających z kształcenia ustawicznego.
  - Poprawa jakości kształcenia osób niepełnosprawnych.
- 

### **Proponowane wskaźniki:**

- Ilość edukacyjnych placówek integracyjnych oraz szkół specjalnych w województwie.
- Liczba osób niepełnosprawnych kształcących się na poszczególnych poziomach edukacji.
- Liczba obiektów edukacyjnych dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych.

### **Cel operacyjny V:**

Rozwój partnerstwa elementem systemu wsparcia środowiska osób niepełnosprawnych.

### **Działania:**

- Stymulowanie działań administracji publicznej i organizacji pozarządowych do skutecznego wykorzystania środków przeznaczonych na aktywizację społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych.

- Inicjowanie oraz wspieranie opracowania i realizacji projektów partnerskich na rzecz integracji i aktywizacji społeczno-zawodowej osób niepełnosprawnych z uwzględnieniem partnerów i rozwiązań zagranicznych.
  - Promocja dobrych praktyk w zakresie realizacji partnerskich projektów i programów na rzecz osób niepełnosprawnych.
  - Organizowanie szkoleń, konferencji, publikacja materiałów dotyczących rozwoju partnerstwa umożliwiającego szersze włączenie różnych instytucji i podmiotów w realizację zadań na rzecz osób niepełnosprawnych.
  - Tworzenie warunków do rozwoju oraz promocja wolontariatu działającego na rzecz osób niepełnosprawnych.
  - Współpraca i uczestnictwo przedstawicieli społecznych rad ds. osób niepełnosprawnych w konsultacjach z zakresu regulacji prawnych oraz identyfikacji problemów i potrzeb osób niepełnosprawnych oraz planowaniu i wdrażaniu działań na ich rzecz.
  - Rozwój systemu przepływu informacji oraz współpracy w zakresie zapewnienia osobom niepełnosprawnym szerszego dostępu do informacji, poprzez wykorzystanie różnorodnych źródeł przekazu
  - Rozwój lokalnych systemów wsparcia osób niepełnosprawnych i ich rodzin.
- 

### **Rezultaty:**

- Wzrost efektywności współpracy lokalnych samorządów z organizacjami oraz współpracy pomiędzy organizacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Wykorzystanie potencjału organizacji pozarządowych oraz zwiększenie udziału organizacji pozarządowych w realizacji zadań zleczanych przez samorządy.
- Zaangażowanie partnerów sektora publicznego, społecznego i prywatnego.
- Wzmocnienie sektora pozarządowego działającego na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Zwiększenie efektywności działań na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych i ich rodzin.
- Aktywizacja instytucji i organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych oraz promocja nowych form działalności.
- Rozszerzenie bazy podmiotów działających na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Wzrost aktywności wolontarystycznej oraz obywatelskiej.
- Lepsza identyfikacja problemów osób niepełnosprawnych i ich otoczenia, stanowiąca podstawę do wyznaczenia planowania strategicznego i operacyjnego.

- Kształtowanie świadomości w zakresie współodpowiedzialności społeczeństwa.
- 

#### **Proponowane wskaźniki:**

- Liczba organizacji pozarządowych realizujących zadania na rzecz osób niepełnosprawnych w województwie.
- Liczba samorządów zlecających organizacjom pozarządowym realizację zadań na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Kwota wydatkowana przez samorzady na realizację zadań zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym.
- Liczba projektów na rzecz osób niepełnosprawnych realizowanych w partnerstwie.
- Liczba centrów wolontariatu/wolontariuszy.

#### **4.2 Adresaci programu.**

Program skierowany jest do:

- niepełnosprawnych mieszkańców województwa,
- rodzin, w których funkcjonują osoby niepełnosprawne,
- jednostek samorządów terytorialnych,
- instytucji bezpośredniego wsparcia dla osób niepełnosprawnych,
- instytucji rynku pracy,
- rad ds. osób niepełnosprawnych,
- organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką niepełnosprawnych.

#### **4.3 Miejsce realizacji programu.**

Program swoim zasięgiem będzie obejmował obszar województwa świętokrzyskiego.

#### **4.4 Partnerzy w realizacji 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 działające na rzecz niepełnosprawnych,
- organizacje pracodawców osób niepełnosprawnych,

- szkoły i uczelnie,
- publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej,
- administracja rządowa.

#### **4.5 Finansowanie programu.**

Wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2014-2020 będzie finansowany z następujących źródeł:

- 1) środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przyznawanych samorządom powiatowym i samorządowi województwa,
- 2) funduszy unijnych.
- 3) środków z budżetu państwa na ogólnopolskie programy wspierające osoby niepełnosprawne,
- 4) budżetów lokalnych samorządów.

#### **4.6. Monitoring programu.**

Elementem towarzyszącym wdrażaniu Programu jest jego monitorowanie i coroczna ocena realizacji.

Zbieranie i analizowanie ilościowych i jakościowych danych na temat poszczególnych działań realizowanych w ramach celów pośrednich, pozwoli na bieżące śledzenie stopnia ich wykonania oraz wprowadzanie ewentualnych korekt lub zmian. 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.

#### **4.7. 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**

Podstawą realizacji niniejszego Programu jest zasada równych praw, którą stanowi artykuł 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Oznacza, że potrzeby każdej jednostki są jednakowo ważne, stanowią podstawę funkcjonowania społecznego, a zasoby powinny być tak wykorzystywane aby zapewnić każdemu równe szanse.

Wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2014-2020 wyznacza obszary w jakich powinny być realizowane działania na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych. Działania podejmowana w ramach Programu zmierzają do:

- aktywizacji osób niepełnosprawnych w życiu zawodowym, społecznym, kulturalnym,
- zmiany panujących społecznych negatywnych stereotypów na temat osób niepełnosprawnych,
- podnoszenia świadomości osób niepełnosprawnych w zakresie przysługujących im praw,

wymagają ścisłej współpracy i zaangażowania podmiotów publicznych i niepublicznych wszystkich szczebli życia społecznego przy jednoczesnej maksymalizacji wykorzystania nakładów finansowych na realizację zadań.

Wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2014-2020 dokumentem w szerokim stopniu korespondującym ze Strategią Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2012-2020. Dokument określa najważniejsze kierunki działań w zakresie integracji i rehabilitacji osób niepełnosprawnych. Realizacja programu 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.

## **6. Spis tabel.**

- Tabela nr 1 Kształcenie dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w województwie świętokrzyskim.
- Tabela nr 2 Liczba osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędach pracy wg. stopnia niepełnosprawności w latach 2010-2012.
- Tabela nr 3 Odsetek osób korzystających ze świadczeń w gminnych ośrodkach pomocy społecznej w województwie Świętokrzyskim w latach 2010-2012 z powodu niepełnosprawności.
- Tabela nr 4 Wydatki w budżecie ośrodków pomocy społecznej województwa świętokrzyskiego w latach 2010-2012 na świadczenia finansowe przyznane z powodu niepełnosprawności.
- Tabela nr 5 Wysokość przyznanych samorządom powiatowym środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w latach 2008-2012.
- Tabela nr 6 Realizacja zadań samorządu województwa ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w latach 2011-2012.
- Tabela nr 7 Placówki rehabilitacji medycznej w województwie świętokrzyskim stan na 31 grudnia każdego roku w latach 2009-2012.

## 7. Spis wykresów.

- Wykres nr 1 Systematyka definicji niepełnosprawności.
- Wykres nr 2 Procentowy udział osób niepełnosprawnych w województwie świętokrzyskim w populacji osób niepełnosprawnych w 2011r.
- Wykres nr 3 Procentowy udział osób niepełnosprawnych w województwie wg płci.
- Wykres nr 4 Korelacja stopnia niepełnosprawności i miejsca zamieszkania.
- Wykres nr 5 Liczba wydanych pierwszorazowych orzeczeń przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w latach 2006-2012.
- Wykres nr 6 Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych w latach 2006-2012 przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności dla osób w wieku 16 lat i więcej.
- Wykres nr 7 Liczba dorosłych osób niepełnosprawnych w poszczególnych kategoriach wieku.
- Wykres nr 8 Liczba osób niepełnosprawnych do 16 roku życia w poszczególnych kategoriach wieku.
- Wykres nr 9 Udział chłopców i dziewcząt wśród niepełnosprawnych do 16 roku życia.
- Wykres nr 10 Procentowy udział osób niepełnosprawnych wg. wieku i płci.
- Wykres nr 11 Liczba orzeczeń wydanych w latach 2006-2012 przez oddział regionalny KRUS dla mieszkańców województwa świętokrzyskiego.
- Wykres nr 12 Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w 2012r. dla osób powyżej 16 roku życia wg. przyczyny przyznania.
- Wykres nr 13 Odsetek orzeczeń o niepełnosprawności wydanych przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności w 2012r. dla osób do 16 roku życia wg. przyczyny przyznania.
- Wykres nr 14 Struktura wykształcenia osób niepełnosprawnych i pełnosprawnych w regionie.
- Wykres nr 15 Wykształcenie bezrobotnych osób niepełnosprawnych w regionie Świętokrzyskim.
- Wykres nr 16 Bezrobotni niepełnosprawni zarejestrowani wg wieku w roku 2012.
- Wykres nr 17 Liczba Zakładów Pracy Chronionej w kraju i województwie w roku 2009 i 2012.
- Wykres nr 18 Formy zatrudnienia osób niepełnosprawnych.
- Wykres nr 19 Wykorzystanie środków PFRON przez samorządy powiatowe w latach 2008-2012.
- Wykres nr 20 Wykorzystanie środków PFRON przez samorząd województwa

świętokrzyskiego w latach 2009-2012.

- Wykres nr 21 Wydatkowanie środków przez Oddział Świętokrzyski PFRON w latach 2009-2012.
- Wykres nr 22 Liczba miejsc oraz niepełnosprawnych mieszkańców w DPS w latach 2009-2012 w regionie.
- Wykres nr 23 Liczba poradni rehabilitacyjnych oraz fizykoterapii na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2011-2012.

## **8. Spis map.**

- Mapa nr 1 Procentowy udział osób niepełnosprawnych w ogólnej liczbie uczestników poszczególnych województw w 2011r.
- Mapa nr 2 Natężenie zjawiska niepełnosprawności wśród osób powyżej 16 roku życia w województwie Świętokrzyskim.
- Mapa nr 3 Natężenie zjawiska niepełnosprawności wśród osób do 16 roku życia w województwie Świętokrzyskim.
- Mapa nr 4 Intensywność występowania chorób narządu ruchu jako przyczyny niepełnosprawności osób powyżej 16 roku życia w ujęciu terytorialnym.
- Mapa nr 5 Intensywność występowania chorób układu krążenia i oddechowego jako przyczyny niepełnosprawności osób powyżej 16 roku życia w ujęciu terytorialnym.
- Mapa nr 6 Intensywność występowania chorób psychicznych jako przyczyny niepełnosprawności osób powyżej 16 roku życia w ujęciu terytorialnym.
- Mapa nr 7 Intensywność występowania chorób narządu oddechowego jako przyczyny niepełnosprawności osób do 16 roku życia w ujęciu terytorialnym.
- Mapa nr 8 Intensywność występowania „innych chorób”: endokrynologicznych, metabolicznych, zakaźnych jako przyczyny niepełnosprawności osób do 16 roku życia w ujęciu terytorialnym.
- Mapa nr 9 Intensywność występowania narządu ruchu jako przyczyny niepełnosprawności osób do 16 roku życia w ujęciu terytorialnym.
- Mapa nr 10 Liczba uczniów niepełnosprawnych w województwie Świętokrzyskim w roku 2012/2013 w ujęciu terytorialnym.
- Mapa nr 11 Odsetek osób niepełnosprawnych w ogóle osób bezrobotnych na dzień 31.12.2012r.