



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
IX kadencja
Prezes Rady Ministrów
DSP.WPP.4821.17.2020.SZ

Druk nr 779

Warszawa, 17 listopada 2020 r.

Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

przekazuję przyjęty przez Radę Ministrów dokument:

- Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2019 r.

Jednocześnie informuję, że Rada Ministrów upoważniła Ministra Rodziny i Polityki Społecznej do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych.

Z poważaniem

Mateusz Morawiecki

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2019 r.

Warszawa, 2020 r.

Dokument przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 27 października 2020 r.

Spis treści

Spis treści.....	3
Wprowadzenie.....	5
1. Sytuacja społeczno-ekonomiczna osób starszych w Polsce	7
1.1. Sytuacja demograficzna.....	7
1.2. Sytuacja na rynku pracy.....	11
1.3. Sytuacja ekonomiczno-społeczna.....	21
1.4. Stan zdrowia i opieka zdrowotna	41
1.5. Dostępne formy aktywności	51
1.6. Równe traktowanie i przeciwdziałanie dyskryminacji.....	63
1.7. Sytuacja niepełnosprawnych osób starszych	65
2. Polityka społeczna wobec osób starszych na szczeblu centralnym.....	66
2.1. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.....	66
2.2. Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego	79
2.3. Ministerstwo Rozwoju	86
2.4. Ministerstwo Infrastruktury	86
2.5. Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi	89
2.6. Ministerstwo Sportu	106
2.7. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji	111
2.8. Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego	119
2.9. Ministerstwo Klimatu	119
2.10. Ministerstwo Finansów	120
2.11. Ministerstwo Zdrowia.....	122
2.12. Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej	144
2.13. Ministerstwo Cyfryzacji	153
2.14. Ministerstwo Sprawiedliwości.....	153
2.15. Ministerstwo Edukacji Narodowej.....	174
2.16. Ministerstwo Środowiska	182
2.17. Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego.....	193
2.18. Zakład Ubezpieczeń Społecznych	195
2.19. Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów.....	202
3. Polityka społeczna wobec osób starszych na szczeblu regionalnym.....	218
3.1. Województwo dolnośląskie	218
3.2. Województwo kujawsko-pomorskie	228

3.3.	Województwo lubelskie	248
3.4.	Województwo lubuskie	264
3.5.	Województwo łódzkie	282
3.6	Województwo małopolskie	300
3.7	Województwo mazowieckie.....	318
3.8	Województwo opolskie	333
3.9	Województwo podkarpackie	354
3.10	Województwo podlaskie	371
3.11	Województwo pomorskie.....	394
3.12	Województwo śląskie	408
3.13	Województwo świętokrzyskie	428
3.14	Województwo warmińsko-mazurskie	439
3.15	Województwo wielkopolskie	453
3.16	Województwo zachodniopomorskie	467
4.	Sprawozdanie z realizacji działań zaplanowanych w dokumencie pt. <i>Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ</i>	489
	Wnioski i rekomendacje	581
	Zestawienie tabel.....	583
	Zestawienie wykresów	585

Wprowadzenie

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705) Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, co roku we współpracy z innymi resortami, instytucjami centralnymi oraz służbami społecznymi na szczeblu województw opracowuje *Informację o sytuacji osób starszych w Polsce*, która stanowi opis i diagnozę bieżącej sytuacji oraz potrzeb i oczekiwań seniorów.

Przygotowywane są informacje dotyczące sytuacji społeczno-ekonomicznej osób starszych w wieku 60 lat i więcej w Polsce – w szczególności z zakresu sytuacji demograficznej, ekonomicznej, rodzinnej, zdrowotnej, sytuacji na rynku pracy, dostępności i poziomu usług społecznych, czy wszelkiego rodzaju aktywności podejmowanych przez osoby starsze. *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce* zawiera również opracowanie na temat realizacji polityki społecznej wobec osób starszych w Polsce na szczeblu centralnym oraz na szczeblu regionalnym. W tej części po raz pierwszy zastosowana została Karta Województwa, która ma na celu uporządkowanie i ujednolicenie danych gromadzonych przez Wojewodów.

Dodatkowo, po raz pierwszy w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2019 r.* uwzględnione zostało szczegółowe sprawozdanie z realizacji założeń zawartych w dokumencie *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ* (uchwała nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. w sprawie przyjęcia dokumentu ;M.P. 2018 r. poz. 1169). Szczegółowe informacje zostały umieszczone w nowym, osobnym rozdziale. Podmioty odpowiedzialne za realizację poszczególnych działań zobowiązane są do corocznego zebrania oraz przedstawienia informacji na temat stanu ich realizacji według poniższych obszarów:

1. dotyczących ogółu osób starszych:

- kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie,
- uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, artystycznej, sportowej i religijnej,
- tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy, dostosowanych do ich możliwości psychofizycznych oraz sytuacji rodzinnej,
- promocja zdrowia, profilaktyka chorób, dostęp do diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
- zwiększanie bezpieczeństwa fizycznego – przeciwdziałanie przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych,
- tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej,
- działania na rzecz edukacji dla starości (kadry opiekuńcze i medyczne), do starości (całe społeczeństwo), przez starość (od najmłodszego pokolenia) oraz edukacja w starości (osoby starsze).

2. dotyczących niesamodzielných osób starszych i ich opiekunów:

- zmniejszanie skali zależności od innych poprzez ułatwienie dostępu do usług wzmacniających samodzielność oraz dostosowanie środowiska zamieszkania do możliwości funkcjonalnych niesamodzielných osób starszych,
- zapewnienie optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgniacych, dostosowanych do potrzeb niesamodzielných osób starszych,
- sieć usług środowiskowych i instytucjonalnych udzielanych niesamodzielnym osobom starszym,
- system wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielných osób starszych przez instytucje publiczne.

W dokumencie użyte zostały najbardziej aktualne dane statystyczne. Niektóre badania, ze względu na ich częstotliwość lub zasady publikacji są dostępne jedynie za lata ubiegłe. Należy także zauważyć, że część wcześniej prezentowanych przez Główny Urząd Statystyczny badań pochodzi z badań realizowanych przez statystykę publiczną w cyklu kilkuletnim, w tym z Narodowego Spisu Powszechnego. W związku z tym, prezentowane dane są najbardziej aktualne z tego zakresu.

1. Sytuacja społeczno-ekonomiczna osób starszych w Polsce

1.1. Sytuacja demograficzna

Procesy związane z wydłużającym się systematycznie czasem trwania życia oraz ciągle zmiany w strukturze demograficznej ludności stawiają przed społeczeństwem nowe wyzwania społeczne, tj. odpowiedzialne projektowanie polityki społecznej wobec osób starszych oraz wdrożenie rozwiązań, które zapewnią godną, bezpieczną aktywną starość.

W okresie minionych 30 lat obserwujemy w Polsce spowolnienie rozwoju demograficznego oraz znaczące zmiany w strukturze wieku mieszkańców. Trwający proces starzenia się populacji Polski jest wynikiem niskiego poziomu dzietności oraz wydłużania się trwania życia. W końcu 2019 r. liczba ludności Polski wyniosła 38,4 mln, w tym ponad 9,7 mln stanowiły osoby w wieku 60 lat i więcej (ponad 25%). W stosunku do 2015 r. liczba osób w wieku senioralnym wzrosła o ponad 900 tys. osób.

Tabela 1 Ludność w 2019 r.

Grupy wieku	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Miasta			Wieś		
				razem	mężczyźni	kobiety	razem	mężczyźni	kobiety
w tysiącach									
Ogółem	38 382,6	18 567,1	19 815,5	23 033,1	10 913,6	12 119,4	15 349,5	7 653,4	7 696,1
w tym 60 lat i więcej	9 703,7	4 064,4	5 639,3	6 322,4	2 571,4	3 751,0	3 381,3	1 493,0	1 888,3
60-64 lata	2 756,7	1 295,8	1 460,9	1 747,2	784,8	962,4	1 009,6	511,0	498,5
65-69	2 462,4	1 102,6	1 359,8	1 629,7	700,6	929,1	832,7	402,0	430,7
70-74	1 754,7	741,3	1 013,4	1 178,7	486,2	692,6	575,9	255,1	320,8
75-79	1 038,2	398,1	640,1	683,8	259,4	424,4	354,4	138,7	215,7
80-84	879,6	298,1	581,5	568,2	191,8	376,4	311,4	106,3	205,1
85 lat i więcej	812,1	228,6	583,5	514,8	148,7	366,2	297,3	79,9	217,4
w %									
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym 60 lat i więcej	25,3	21,9	28,5	27,4	23,6	31,0	22,0	19,5	24,5
60 lat i więcej = 100									
60-64 lata	28,4	31,9	25,9	27,6	30,5	25,7	29,9	34,2	26,4
65-69	25,4	27,1	24,1	25,8	27,2	24,8	24,6	26,9	22,8
70-74	18,1	18,2	18,0	18,6	18,9	18,5	17,0	17,1	17,0
75-79	10,7	9,8	11,4	10,8	10,1	11,3	10,5	9,3	11,4
80-84	9,1	7,3	10,3	9,0	7,5	10,0	9,2	7,1	10,9

85 lat i więcej	8,4	5,6	10,3	8,1	5,8	9,8	8,8	5,4	11,5
-----------------	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	------

Stan w dniu 31 XII

Źródło: Wyniki bieżących bilansów ludności, GUS

W subpopulacji osób starszych najliczniejszą grupę (28,4%) stanowią najmłodszy seniorzy, czyli osoby w wieku 60-64 lata, jednakże w stosunku do roku poprzedniego ich udział w ogóle osób starszych zmniejszył się o 0,8 p. proc. Drugą pod względem liczebności grupę stanowią osoby w wieku 65-69 (ponad jedna czwarta osób w wieku senioralnym). Liczba tych osób w stosunku do roku poprzedniego wzrosła o 2,1%. Mniej liczną, ale najszybciej rosnącą (w stosunku do roku poprzedniego) jest grupa osób w wieku 70-74 lata. Liczba osób w tym wieku wzrosła o 9,9%, a ich udział w populacji osób starszych o 1,3 p. proc - do poziomu 18,1%. Należy zwrócić uwagę, że około 17,4% osób starszych stanowią osoby w wieku co najmniej 80 lat.

Tabela 2 Współczynnik zgonów ^a w 2019 r.

Grupy wieku	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Miasta	Wieś
Ogółem	10,7	11,4	10,0	11,0	10,2
w tym 60 lat i więcej	36,4	41,8	32,5	34,9	39,3
60-64 lata	13,4	19,2	8,2	13,0	13,9
65-69	19,7	28,5	12,5	19,0	20,9
70-74	27,1	38,0	19,0	26,5	28,2
75-79	40,9	55,9	31,6	40,1	42,4
80-84	66,3	86,7	55,8	63,6	71,2
85 lat i więcej	148,0	164,0	141,7	141,1	159,8

^a Liczba zgonów osób w danym wieku na 1000 ludności w danym wieku

Źródło: Wyniki bieżących badań GUS

Choroby układu krążenia są typowe dla osób starszych. W 2018 r. spośród ogólnej liczby zgonów spowodowanych chorobami układu krążenia 92,8% dotyczyło osób w wieku 60 lat i więcej. Wśród osób starszych zgony spowodowane chorobami układu krążenia stanowiły 44,3% ogólnej ich liczby. Zdecydowanie częściej były one przyczyną zgonu wśród kobiet w wieku senioralnym (odpowiadały za 48,3% zgonów) niż mężczyzn (odpowiadały za 40,0% zgonów). Częściej przyczyniały się do zgonów mieszkańców wsi – 47,5% zgonów, niż miast – 42,5%. W przypadku osób w wieku 85 lat i więcej tylko 4 na 10 osób umiera w wyniku innych przyczyn niż kardiologiczne.

Drugą najczęstszą przyczyną zgonów są nowotwory, w tym nowotwory złośliwe. Ich udział wśród przyczyn śmierci z roku na rok rośnie. W 2018 r. zarówno w całej populacji, jak i w grupie osób starszych co czwarty zgon był spowodowany chorobami nowotworowymi. Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów (KRN) spośród wszystkich wykrywanych nowotworów złośliwych ponad 73% dotyczy osób w wieku 60 lat i więcej. O skali tego zjawiska może świadczyć fakt, że zgodnie z najnowszymi danymi KRN, w 2017 r. na prawie 165 tys. wszystkich zachorowań na nowotwory ponad 121 tys. przypadków dotyczyło osób w starszym wieku. Mężczyźni stosunkowo częściej niż kobiety umierają na skutek nowotworów złośliwych. Są one

przyczyną 27,9% zgonów mężczyzn i 21,2% zgonów kobiet. Inne, najczęściej obserwowane przyczyny zgonów osób starszych to: choroby układu oddechowego i pokarmowego, zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej.

Struktura i częstość zgonów jest zróżnicowana według płci – zarówno dla całej populacji, jak i dla grupy osób w wieku 60 lat i więcej. Umieralność wśród mężczyzn jest zdecydowanie wyższa niż wśród kobiet i proces ten nasila się wraz z wiekiem.

Tabela 3 Prognoza ludności - % udział osób w wieku 60 lat i więcej w populacji ogółem

Rok prognozy	Grupy wieku	Ogółem	Miasta	Wieś	Mężczyźni	Kobiety
		ogółem = 100				
2030	Ogółem	100,0	58,1	41,9	48,4	51,6
	w tym 60 lat i więcej	29,0	18,0	11,0	12,3	16,7
	60-64 lata	5,7	3,3	2,5	2,8	3,0
	65-69	5,7	3,3	2,4	2,7	3,0
	70-74	6,2	3,9	2,4	2,8	3,5
	75-79	5,4	3,6	1,8	2,2	3,2
	80-84	3,5	2,4	1,2	1,3	2,3
	85 lat i więcej	2,4	1,6	0,8	0,7	1,7
2040	Ogółem	100,0	56,7	43,3	48,5	51,5
	w tym 60 lat i więcej	34,4	20,6	13,7	15,0	19,4
	60-64 lata	7,9	4,7	3,3	3,9	4,0
	65-69	6,7	3,9	2,9	3,2	3,5
	70-74	5,4	3,0	2,3	2,5	2,9
	75-79	4,9	2,9	2,0	2,1	2,8
	80-84	4,7	2,9	1,7	1,8	2,9
	85 lat i więcej	4,8	3,3	1,5	1,5	3,3
2050	Ogółem	100,0	55,5	44,5	48,8	51,2
	w tym 60 lat i więcej	40,4	23,5	16,8	18,2	22,2
	60-64 lata	7,7	4,3	3,4	3,8	3,8
	65-69	8,5	4,9	3,6	4,1	4,3
	70-74	7,7	4,5	3,2	3,7	4,0
	75-79	6,1	3,5	2,6	2,8	3,3
	80-84	4,3	2,5	1,8	1,8	2,5
	85 lat i więcej	6,1	3,8	2,3	2,0	4,1

Stan w dniu 31 XII

Źródło: Prognozy GUS

W populacji osób w starszym wieku większość stanowią kobiety (58,1%). Na 100 mężczyzn przypada ich 139 (dla ludności ogółem wskaźnik feminizacji wynosi 107). Rosnący wraz z wiekiem udział kobiet w populacji jest konsekwencją dłuższego przeciętnego życia kobiet oraz nadumieralności mężczyzn. Kobiety osiągające wiek 60 lat mają przed sobą blisko 5 lat więcej dalszego trwania życia niż mężczyźni. Przewaga liczebna kobiet wzrasta wraz z przechodzeniem do kolejnych grup wieku, np. w grupie 60-64 lata kobiety stanowią 53% zbiorowości i współczynnik feminizacji wynosi 113, a wśród osób co najmniej 85-letnich już niemal 72% to kobiety, a na 100 mężczyzn przypada ich 255. Poziom zróżnicowania międzypłciowego zależy od miejsca zamieszkania. W miastach współczynnik feminizacji w grupie osób w wieku senioralnym wyniósł w 2019 roku 146, natomiast na wsi - 126. Jedynie w najstarszej grupie wieku, tj. osób w wieku 85 lat i więcej współczynnik feminizacji na wsi był wyższy niż w mieście

i wyniósł odpowiednio 272 i 246. W miastach ludność w starszym wieku stanowi prawie 27,4% populacji, na terenach wiejskich udział ten jest niższy i wynosi 22,0% mieszkańców wsi.

Tabela 4 Współczynnik feminizacji^a w 2019 r.

Grupy wieku	Ogółem	Miasta	Wieś
Ogółem	107	111	101
w tym 60 lat i więcej	139	146	126
60-64 lata	113	123	98
65-69	123	133	107
70-74	137	142	126
75-79	161	164	156
80-84	195	196	193
85 lat i więcej	255	246	272

^a Liczba kobiet na 100 mężczyzn

Stan w dniu 31 XII

Źródło: Wyniki bieżących bilansów ludności, GUS

W 2019 r. przeciętne dalsze trwanie życia noworodka płci męskiej wynosiło 74,1 lat, natomiast płci żeńskiej 81,8. Korzystne zmiany w dalszym przeciętnym trwaniu życia obserwowane są we wszystkich grupach wieku. W Polsce w 2019 r. mężczyzna w wieku 60 lat miał przed sobą jeszcze średnio ponad 19 lat życia, zaś kobieta w tym wieku ponad 24 lata. W 2019 r. przeciętne dalsze trwanie życia mężczyzn zamieszkałych w miastach wynosiło 74,5 roku tj. o ponad 1 rok dłużej niż mężczyzn na wsi, natomiast dalsze trwanie życia kobiet było niezależne od miejsce zamieszkania.

Obok długości trwania życia, istotne znaczenie dla jakości życia ma trwanie życia w zdrowiu (średnia liczba lat bez niepełnosprawności). Wyniki badań Eurostatu dotyczące 2017 r. wskazują, że w Polsce 65-letni mężczyzna ma przed sobą jeszcze około 15,8 lata życia, w tym 8,3 lat życia w zdrowiu, natomiast kobieta 8,6 lat w zdrowiu z pozostałych jej około 20,1 lat życia.

1.2. Sytuacja na rynku pracy

W kompetencjach Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej pozostaje kształtowanie polityki rynku pracy w zakresie i formach, określonych w *ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* (Dz. U. z 2020 r. poz. 1409). Stąd działania resortu - zgodnie z przepisami ustawy, koncentrują się na podejmowaniu działań aktywizacyjnych wobec osób zarejestrowanych w urzędach pracy, w tym przede wszystkim wobec osób będących w szczególnie trudnej sytuacji na rynku, do których zalicza się również bezrobotnych powyżej 50 roku życia. W ramach ułatwiania i zacieśniania współpracy pomiędzy powiatowymi urzędami pracy i pracodawcami – Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej - poprzez zmianę przepisów zmniejszyło wymogi formalne dotyczące zakresu informacji podawanych przez pracodawców podczas składania ofert pracy do urzędu pracy. Udostępniony został również elektroniczny formularz zgłoszenia oferty pracy oraz wniosków o zastosowanie form pomocy określonych w *ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy*. Ponadto wprowadzone zostały przepisy określające konieczność zapewnienia każdemu pracodawcy stałego opiekuna – tzw. doradcy klienta. Jego zadaniem jest stała współpraca z pracodawcą w zakresie pomocy określonej w ustawie, w szczególności ustalanie zapotrzebowania na nowych pracowników i pozyskiwanie ofert pracy w ramach pośrednictwa pracy oraz ułatwianie dostępu do innych form pomocy określonych w ustawie. Ww. działania pozwalają na lepszą współpracę powiatowych urzędów pracy z pracodawcami, a w konsekwencji aktywizację zawodową osób bezrobotnych, w tym osób starszych.

Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy przewiduje instrumenty adresowane do pracodawców, których celem jest tworzenie i utrzymanie miejsc pracy m.in. dla osób, które ukończyły 50 rok życia.

Zgodnie z przepisami tej ustawy bezrobotni, którzy ukończyli 50 rok życia są zaliczani do bezrobotnych będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy i przysługuje im pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w programach specjalnych.

Bezrobotni w tym wieku mogą być również skierowani do zatrudnienia u pracodawcy w ramach prac interwencyjnych na okres do 24 miesięcy, zaś w przypadku gdy refundacja wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne jest dokonywana za co drugi miesiąc, nawet na okres do 4 lat. Jeżeli skierowani bezrobotni, którzy ukończyli 50 roku życia:

- spełniają warunki konieczne do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego – refundacja jest przyznawana w wysokości do 80% minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia,
- nie spełniają warunków koniecznych do uzyskania świadczenia przedemerytalnego – refundacja jest przyznawana w wysokości do 50% minimalnego wynagrodzenia za pracę i składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanego wynagrodzenia.

Pracodawca jest obowiązany, stosownie do zawartej umowy, do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres objęty refundacją wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne oraz okres 6 miesięcy po zakończeniu tej refundacji.

Ponadto, starosta może zawrzeć z agencją zatrudnienia umowę na doprowadzenie skierowanego bezrobotnego będącego w szczególnej sytuacji na rynku pracy, w tym właśnie bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia, do podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej na podstawie umów cywilnoprawnych, stanowiących odpowiednią pracę, przez okres co najmniej 6 miesięcy.

Jednocześnie dodatkową zachętę do zatrudniania osób starszych ma stanowić zwolnienie pracodawców oraz innych jednostek organizacyjnych z obowiązku opłacania składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych¹ przez okres 12 miesięcy, począwszy od pierwszego miesiąca po zawarciu umowy o pracę, za osoby zatrudnione, które ukończyły 50 rok życia i w okresie 30 dni przed zatrudnieniem pozostawały w ewidencji bezrobotnych powiatowego urzędu pracy.

Natomiast pracodawca oraz inne jednostki organizacyjne zatrudniające osoby w wieku powyżej 55 lat (kobiety) i 60 lat (mężczyźni) są całkowicie zwolnieni z obowiązku odprowadzania za nich składek na te Fundusze.

Kolejny instrument, o którym warto wspomnieć polega na dofinansowaniu pracodawcy lub przedsiębiorcy wynagrodzenia zatrudnionego skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia, przez okres 12 (jeżeli bezrobotny ukończył 50 lat, a nie ukończył 60 lat) lub 24 miesięcy (jeżeli bezrobotny ukończył 60 rok życia). Dofinansowanie ze środków Funduszu Pracy wynosi maksymalnie do 50% minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie, zaś pracodawca finansuje z własnych środków pozostałą część wynagrodzenia przysługującego takiemu pracownikowi. Pracodawca w umowie musi zagwarantować zatrudnienie bezrobotnego po zakończeniu refundacji przez okres równy co najmniej połowie okresu refundacji, czyli odpowiednio 6 i 12 miesięcy, pod rygorem zwrotu całości udzielonej pomocy z odsetkami ustawowymi.

Należy również wspomnieć o stosunkowo nowym, bo działającym od 2014 roku, instrumencie rynku pracy o nazwie Krajowy Fundusz Szkoleniowy (KFS). Jego podstawowym celem jest zapobieganie utracie zatrudnienia przez osoby pracujące z powodu kompetencji nieadekwatnych do wymagań dynamicznie zmieniającej się gospodarki. Przyjęto założenie, że zwiększenie inwestycji w potencjał kadrowy powinno poprawić zarówno pozycję firm, jak i samych pracowników na konkurencyjnym rynku pracy a to poprzez wzrost liczby i odsetka osób pracujących podejmujących kształcenie ustawiczne a zarazem wzrost liczby pracodawców inwestujących w kształcenie ustawiczne swoje i swoich pracowników. Środki KFS wydatkowane są poprzez przyjmowane każdego roku tzw. priorytety wydatkowania, wśród których właściwie corocznie powtarzają się priorytety (przykładowo w roku bieżącym) dotyczące wsparcia różnych form kształcenia ustawicznego dla osób w wieku 45+.

Ponadto, w celu poprawy zatrudnialności starszych pracowników powiatowe urzędy pracy są ustawowo zobowiązane do organizowania szkoleń dla grup bezrobotnych, na podstawie diagnozy zapotrzebowania na zawody, specjalności i kwalifikacje, z uwzględnieniem potrzeb osób

¹ Na podstawie przepisów ustawy z dnia 13 lipca 2006 r. o ochronie roszczeń pracowniczych w razie niewypłacalności pracodawcy

kierowanych na szkolenia. Potrzeby gospodarki są identyfikowane na podstawie analiz rynku pracy, w tym pomocnym narzędziem jest monitoring zawodów deficytowych i nadwyżkowych.

W 2019 r. ludność aktywna zawodowo w wieku 60 lat i więcej liczyła 1301 tys. (Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności BAEL). Wśród tych osób 1277 tys. to osoby pracujące (tj. 98,2%). W porównaniu do roku poprzedniego nastąpił wzrost liczby osób starszych aktywnych zawodowo o 1,5%, a pracujących o 2,1%. Osoby aktywne zawodowo w wieku 60 lat i więcej stanowiły 7,6% ogółu aktywnych zawodowo w wieku 15 lat i więcej (dla pracujących analogiczny odsetek wynosił 7,8%). Wśród aktywnych zawodowo seniorów przeważali mężczyźni - populacja ta liczyła 880 tys. (tj. 67,6%).

W 2019 r. współczynnik aktywności zawodowej dla zbiorowości osób starszych wynosił 13,9% (w 2018 roku było to 14,0%), natomiast wskaźnik zatrudnienia, podobnie jak w roku poprzednim, ukształtował się na poziomie 13,7%.

Tabela 5 Aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej według płci i miejsca zamieszkania w 2019 r. (w tysiącach).

Wyszczególnienie	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Miasto	Wieś
LUDNOŚĆ w tys.	30 283	14 458	15 824	18 162	12 121
w tym osoby w wieku 60 lat i więcej	9 339	3 905	5 434	6 068	3 270
Aktywni zawodowo – razem. Dane średnioroczne.					
Ogółem	17 019	9 398	7 620	10 210	6 808
w tym osoby w wieku 60 lat i więcej	1 301	880	421	894	407
Aktywni zawodowo – pracujący. Dane średnioroczne.					
Ogółem	16 461	9 115	7 346	9 887	6 574
w tym osoby w wieku 60 lat i więcej	1 277	860	418	876	401
Bierni zawodowo. Dane średnioroczne.					
Ogółem	13 264	5 060	8 204	7 952	5 312
w tym osoby w wieku 60 lat i więcej	8 038	3 024	5 014	5 175	2 863
Współczynnik aktywności zawodowej - w %. Dane średnioroczne.					
Ogółem	56,2	65,0	48,2	56,2	56,2
w tym osoby w wieku 60 lat i więcej	13,9	22,5	7,7	14,7	12,4
Wskaźnik zatrudnienia - w %. Dane średnioroczne.					
Ogółem	54,4	63,0	46,4	54,4	54,2
w tym osoby w wieku 60 lat i więcej	13,7	22,0	7,7	14,4	12,3
Bierni zawodowo w wieku 60 i więcej lat według wybranych przyczyn bierności. Dane średnioroczne.					
Ogółem	8 038	3 024	5 014	5 175	2 863
w tym:					
osoby nieposzukujące pracy - razem	8 034	3 021	5 013	5 172	2 862
osoby nieposzukujące pracy - emerytura	7 121	2 592	4 529	4 637	2 484
osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	568	336	232	318	250
Bezrobotni zarejestrowani w urzędach pracy. Stan w końcu grudnia.					
Ogółem	866,4	387,0	479,4	460,5	405,9
w tym osoby w wieku 60 lat i więcej	60,2	60,2	0,0	35,4	24,7

Źródło: badanie BAEL; dane dot. bezrobotnych - dane MRPiPS

Najczęstszą przyczyną wyłączenia bezrobotnych powyżej 50 r. ż z rejestrów urzędów pracy były podjęcia pracy (41,3% odpływu tej subpopulacji) oraz niepotwierdzenie gotowości do pracy (16,3%). W analizowanym okresie pracę podjęło 123,8 tys. osób w omawianej kategorii (tj. o 14,1% mniej niż w 2018 r.). Prace niesubsydiowane podjęło 102,9 tys. osób (34,4% odpływu

tej subpopulacji), tj. o 11,1% mniej niż rok wcześniej. W ramach subsydiowanych miejsc pracy zatrudniono 20,9 tys. osób (7% odpływu), tj. o 26,3% mniej niż w 2018 r.

W 2019 r. różnego rodzaju działaniami aktywizacyjnymi objęto 41,5 tys. bezrobotnych powyżej 50 roku życia, co stanowiło 14,4% wszystkich zaktywizowanych bezrobotnych (prace subsydiowane oraz szkolenia, staże, przygotowanie zawodowe dorosłych, prace społecznie użyteczne). Liczba zaktywizowanych bezrobotnych powyżej 50 roku życia zmniejszyła się o 12,7 tys. osób, tj. o 23,4% w porównaniu do 2018 r. Najwięcej bezrobotnych w omawianej kategorii wiekowej rozpoczęło w 2019 r. prace społecznie użyteczne – 9,7 tys. osób powyżej 50 roku życia (3,3% odpływu osób pow. 50 roku życia), staże – 7,8 tys. osób (2,6%), roboty publiczne – 7,4 tys. osób (2,5% odpływu bezrobotnych powyżej 50 r. ż.) oraz prace interwencyjne – 6 tys. osób powyżej 50 roku życia (2% odpływu). Najwyższy był odsetek osób powyżej 50 roku życia wśród bezrobotnych, którzy rozpoczęli w 2019 r. prace społecznie użyteczne (49%), w tym w ramach PAI (50,4%) oraz roboty publiczne (40,6%).

Z zebranych danych wynika, że znaczna część osób w Polsce łączy pobieranie świadczenia emerytalnego z zatrudnieniem. System prawny w Polsce umożliwia pracę zarobkową bez ograniczeń w zakresie wymiaru czasu pracy, czy uzyskiwanych dochodów, przy jednoczesnym otrzymywaniu świadczenia emerytalnego. Zgodnie z danymi BAEL GUS w IV kw. 2019 r. około 478 tys. osób łączyło pracę zawodową z emeryturą, z czego ponad połowa (ok. 56%) wskazała, iż to praca jest ich głównym źródłem dochodów. Oznacza, to iż liczba osób pobierających emeryturę i jednocześnie decydujących się na dalszą aktywność zawodową wzrasta (w stosunku do IV kw. 2017 r. o 53 tys. osób). W stosunku do I kw. 2017, czyli czasu przed przywróceniem niższego wieku emerytalnego, liczba pracujących emerytów wzrosła o 20%, tj. o 80 tys. osób, a liczba emerytów, dla których praca jest głównym źródłem dochodów wzrosła o 40%, tj. o 77 tys. osób². Wprowadzenie reformy emerytalnej w IV kw. 2017 r., przywracającej niższy wiek emerytalny, nie wpłynęło więc negatywnie na aktywność zawodową emerytów.

Populacja osób starszych biernych zawodowo wynosiła 8038 tys., co stanowiło 86,1% ogółu ludności w wieku 60 lat i więcej. Wśród tych osób główną przyczyną bierności była emerytura, którą wskazało aż 7121 tys. osób. Drugą istotną przyczyną bierności była choroba lub niepełnosprawność, wskazana przez 568 tys. osób. Wśród bezrobotnych zarejestrowanych w urzędach pracy, których liczba w końcu grudnia 2019 r. wyniosła 866,4 tys. osób, 60,2 tys. (tj. 6,9%) stanowiły osoby w wieku 60 lat i więcej (wyłącznie mężczyźni). W stosunku do 2018 r. liczba bezrobotnych seniorów zmniejszyła się o 4,7%, ale ich udział wśród ogółu bezrobotnych nieznacznie wzrósł (o 0,4%).

Tabela 6 Osoby pobierające emerytury i renty z tytułu niezdolności do pracy w 2019 r.

Wyszczególnienie	Osoby pobierające emerytury			Osoby pobierające renty z tytułu niezdolności do pracy		
	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety
Ogółem ZUS	5 887 110	2 337 081	3 550 029	701 039	471 780	229 259
w tym 60 lat i więcej	5 791 326	2 257 349	3 533 977	347 445	267 813	79 632

²na podstawie danych jednostkowych BAEL

Ogółem KRUS	870 148	265 074	605 074	190 904	100 991	89 913
w tym 60 lat i więcej	856 703	265 074	591 629	111 286	62 539	48 747
Ogółem MON	110 056	109 873	183	11 999	11 961	38
w tym 60 lat i więcej	69 153	69 115	38	9 491	9 489	2
Ogółem MSWiA	158 850	142 273	16 577	11 841	10 263	1 578
w tym 60 lat i więcej	87 025	74 524	12 501	6 859	5 602	1 257
Ogółem MS	25 385	21 670	3 715	2 219	1 814	405
w tym 60 lat i więcej	13 418	10 847	2 571	1 225	948	277

Źródło: Dane ZUS, KRUS, MON, MSWiA i MS.

Wśród osób w wieku 60 lat i więcej pobierających emerytury z ZUS 61% stanowiły kobiety, a 39% mężczyźni. W KRUS wielkości te przedstawiały się następująco: 69% kobiety i 31% mężczyźni. W resortach tzw. „mundurowych” udział kobiet w wieku 60 lat i więcej był znacznie niższy w porównaniu do świadczeniobiorców płci męskiej i wynosił – 0,05% w MON, 14,4% w MSWiA i 19,2% w MS. Wśród osób w wieku 60 lat i więcej pobierających renty z tytułu niezdolności do pracy z ZUS kobiety stanowiły 23%, natomiast mężczyźni 77%. W KRUS udział kobiet w tym zakresie również był mniejszy i wynosił 44%, natomiast mężczyzn 56%. W resortach tzw. „mundurowych” udział kobiet wynosił odpowiednio: 18,3% w MSWiA i 22,6% w MS. W MON zanotowano 2 kobiety pobierające rentę z tytułu niezdolności do pracy w wieku 60 lat i więcej.

Trzema głównymi przyczynami bierności zawodowej w IV kw. 2019 r. w grupie osób 50-64 lata (podobnie jak w poprzednich okresach) były: emerytura (1 484 tys. osób, tj. 52%), choroba i niepełnosprawność (770 tys. osób, tj. 27%) oraz inne powody osobiste i rodzinne (338 tys. osób, tj. 12%)³. Zatem trudności ze zdrowiem są drugą w kolejności, po emeryturze, przyczyną niepodjęcia pracy przez osoby starsze. Warto zauważyć, iż w młodszych podgrupach wiekowych osób starszych, tj. wśród osób w wieku 50-54 lata oraz 55-59 lat, pozostawanie bez pracy z powodu braku zdrowia i niepełnosprawności było główną przyczyną bierności zawodowej (wskazało ją odpowiednio 42% oraz 43% osób w danej grupie wiekowej), a od 60 roku życia (wiek, w którym uprawnienia emerytalne nabywają kobiety) emerytura staje się zasadniczą przyczyną bierności zawodowej. Jednocześnie należy podkreślić, iż problemy ze zdrowiem silniej dotyczą mężczyzn, gdyż w grupie 50-64 latków wskazujących brak podejmowania pracy z powodów zdrowotnych 479 tys. stanowili mężczyźni, tj. ponad 62% (w grupie osób w wieku 50+ udział mężczyzn zgłaszających tą przyczynę dezaktywacji zawodowej był bardziej wyrównany w stosunku do kobiet i wyniósł ok. 55%).

Realizacja działań związanych z ubezpieczeniem społecznym rolników

Kompleksową obsługę ubezpieczonych rolników i członków ich rodzin, dla których działalność rolnicza stanowi jedyne, bądź podstawowe źródło utrzymania, w zakresie ubezpieczenia społecznego prowadzi Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS), na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2020 r. poz. 174, z późn. zm.). Liczba osób starszych objętych ubezpieczeniem społecznym rolników (KRUS) na koniec 2019 r. wyniosła 85 084 osób. W tej grupie dominowali mężczyźni – 74 641 osób, natomiast ubezpieczone kobiety stanowiły 10 442 osoby (dysproporcje te należy bezpośrednio wiązać m.in. z ustawowym wiekiem przechodzenia na emeryturę rolniczą, który w przypadku kobiet wynosi 60 lat, a mężczyzn – 65 lat). Na koniec 2019 r. wśród ubezpieczonych w KRUS dodatkowo pozarolniczą działalność gospodarczą prowadziło 4 697 osób starszych. Według stanu na dzień

³ Na podstawie danych jednostkowych BAEL za IV kw. 2019 r.

31 grudnia 2019 r. liczba osób w wieku 60+ pobierających świadczenia emerytalne z KRUS wyniosła 856 702, w tym 591 628 kobiet. Renty z tytułu niezdolności do pracy pobierało 111 286 osób starszych, w tym 62 539 mężczyzn, natomiast renty rodzinne pobierało prawie 12 013 osób starszych.

Tabela 7 Średni okres pobierania świadczeń emerytalno-rentowych w 2019 r. przez osoby, które ukończyły 60 lat^a

Wyszczególnienie	Średni okres ogółem(w latach)	Okres w podziale na:	
		kobiety	mężczyźni
Emerytura rolnicza	22,83	25,7	17,77
Renta rolnicza ogółem	15,01	19,0	13,57
Renta rolnicza stała	16,5	19,36	15,25
Renta rolnicza okresowa	7,22	10,97	6,94
Renta rodzinna	18,89	19,44	18,25

Źródło: dane z Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi

^a Średni okres pobierania świadczenia jest ustalany dla osób, które ukończyły 60 lat życia i zmarły w 2019 r. Średni okres pobierania świadczeń emerytalno-rentowych w 2019 r. wyniósł 22,8 lat w przypadku emerytury rolniczej, 15 lat w przypadku renty rolniczej (ogółem) oraz 18,9 lat w przypadku renty rodzinnej. KRUS skierował w 2019 r. na rehabilitację leczniczą ok. 6 500 osób.

Tabela 8 Średni wiek nabycia prawa do emerytury/renty w 2019 r.

LP	Rodzaj świadczenia	Średni wiek nabycia prawa	Średni wiek nabycia prawa	
			Kobieta	Mężczyzna
1.	emerytura rolnicza ogółem	63	61	66
2.	emerytura rolnicza "wcześniejsza"	62	59	64
3.	emerytura rolnicza częściowa	brak danych	brak danych	brak danych
4.	emerytura rolnicza okresowa	61	brak danych	61
5.	emerytura w pełnym wieku emerytalnym	63	61	66
6.	renta rolnicza ogółem	55	53	56
	renta rolnicza stała	59	58	60
	renta rolnicza okresowa	54	52	55

Źródło: dane z Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi

Jednym z działań z zakresu podnoszenia jakości życia seniorów na obszarach wiejskich jest również coroczna waloryzacja rent i emerytur. Waloryzacja świadczeń emerytalno-rentowych stanowi ważny element konstrukcji systemu ubezpieczeń społecznych zapobiegający deprecjacji świadczeń. W 2019 r., stosownie do zapisów ustawy z dnia 14 grudnia 2018 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2019 r. poz. 39), KRUS przeprowadziła waloryzację świadczeń emerytalno-rentowych. Zgodnie z przepisami tej ustawy w 2019 r. zastosowany został nowy mechanizm waloryzacji świadczeń emerytalno-rentowych, tj. waloryzacja procentowo-kwotowa. Stosownie do przyjętych w ustawie rozwiązań od marca 2019 r. kwoty świadczeń emerytalno-rentowych uległy podwyższeniu wskaźnikiem waloryzacyjnym wynoszącym 102,86 %, nie mniej jednak niż o kwotę 70 zł.

Waloryzacja emerytur i rent rolniczych od 1 marca 2019 r. polegała na przemnożeniu kwoty emerytury podstawowej (wynoszącej 938,97 zł) przez wskaźnik wymiaru, ustalony indywidualnie dla każdego świadczenia, nie mniej niż o kwotę 70 zł. Jeżeli w wyniku waloryzacji świadczenie

było niższe od kwoty najniższej emerytury pracowniczej, która od 1 marca 2019 r. wynosiła 1 100 zł (wzrost z kwoty 1 029,80 zł), świadczenie to z urzędu podwyższone zostało do tej kwoty. Przy czym podwyższenie to nie objęło:

- emerytur przyznanych na podstawie art. 19 ust. 2 *ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników* (tzw. wcześniejsze emerytury rolnicze),
- świadczeń, których wypłata została zawieszona stosownie do art. 28 lub 34 *ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników*, tj. w związku z prowadzeniem działalności rolniczej lub osiąganiem przychodów z tytułu zatrudnienia,
- emerytur i rent z ubezpieczenia pobieranych w zbiegu z emeryturą lub rentą z innego ubezpieczenia społecznego, jeżeli suma tych świadczeń przekracza kwotę najniższej emerytury pracowniczej (dotyczy również pobierania jednocześnie emerytur z ZUS i KRUS), z wyjątkiem renty rodzinnej wypłacanej w zbiegu z rentą socjalną,
- emerytur i rent wypłacanych w wysokości pro-rata.

Ponadto od 1 marca 2019 r., w związku z waloryzacją, wysokość renty socjalnej wyniosła 1 100 zł, a łączna wysokość renty socjalnej i renty rodzinnej nie mogła przekroczyć 2 200 zł (przy czym rentę socjalną można było maksymalnie obniżyć do 110 zł). Wzrosły także kwoty dodatków i świadczeń przysługujących do emerytur oraz rent, które wyniosły odpowiednio:

- dodatek pielęgnacyjny – 222,01 zł,
- dodatek dla inwalidy wojennego uznanego za całkowicie niezdolnego do pracy i do samodzielnej egzystencji – 333,02 zł,
- dodatek kombatancki – 222,01 zł,
- dodatek za tajne nauczanie – 222,01 zł,
- dodatek kompensacyjny – 33,30 zł,
- dodatek dla sieroty zupełnej – 417,27 zł,
- ryczałt energetyczny – 171,41 zł,
- świadczenie pieniężne przysługujące byłym żołnierzom górnikom – max 222,01 zł,
- świadczenie pieniężne przysługujące osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę i ZSRR – max 222,01 zł.

Zastosowanie w marcu 2019 r. nowego mechanizmu waloryzacji stanowiło realne wsparcie dla najuboższych grup emerytów i rencistów, przy zachowaniu siły nabywczej i realnej wartości wszystkich świadczeń. Nadto wyszło naprzeciw oczekiwaniom wyższych podwyżek przez większość emerytów i rencistów. Było to szczególnie korzystne w stosunku do osób uprawnionych do świadczeń emerytalno-rentowych rolniczych. Należy jednocześnie mieć na uwadze, że wypracowane mechanizmy waloryzacji, uwzględniają z jednej strony potrzeby socjalne świadczeniobiorców, a z drugiej bieżącą sytuację gospodarczą, stan budżetu państwa i finansów ubezpieczeń społecznych. Od sytuacji finansowej państwa zależy bowiem możliwość przeznaczenia dodatkowych kwot na wsparcie najuboższych emerytów i rencistów. W 2019 r. zwaloryzowanych zostało łącznie ponad 1 mln rolniczych świadczeń emerytalno-rentowych.

Ponadto w celu poprawy sytuacji dochodowej osób pobierających świadczenia emerytalne i rentowe w 2019 r. emeryci i renciści, zgodnie z *ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o jednorazowym świadczeniu pieniężnym dla emerytów i rencistów w 2019 r. (Dz. U. poz. 743)*, otrzymali jednorazowe świadczenie pieniężne w kwocie 1 100 zł brutto. Wypłacono je każdemu emerytowi

i renciście, ponieważ nie miało ono charakteru świadczeń socjalnych z pomocy społecznej, które są uzależnione od wysokości kwoty przychodu przypadającej na osobę w rodzinie. Świadczenie to, nazywane często „trzynastą emeryturą” lub „emeryturą plus”, stanowiło wsparcie finansowe szczególnie znaczące dla osób pobierających niskie świadczenia emerytalno-rentowe.

Tabela 9 Osoby w wieku 60 lat i więcej objęte ubezpieczeniem społecznym rolników według roku urodzenia i płci

Lp.	Rok urodz.	Wiek	Ogółem				Kobiety				Mężczyźni			
			rolnicy/ małżonkowie rolników	domownicy	ubezpieczeni na kontach podmiotów *	pomocnicy rolników**	rolnicy/ małżonkowie rolników	domownicy	ubezpieczeni na kontach podmiotów *	pomocnicy rolników**	rolnicy/ małżonkowie rolników	domownicy	ubezpieczeni na kontach podmiotów *	pomocnicy rolników**
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	1928	91	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
2	1929	90	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
3	1931	88	5	1	0	0	4	1	0	0	1	0	0	0
4	1932	87	4	4	0	0	1	1	0	0	3	3	0	0
5	1933	86	5	6	0	0	5	3	0	0	0	3	0	0
6	1934	85	3	5	0	0	3	1	0	0	0	4	0	0
7	1935	84	12	6	0	0	4	3	0	0	8	3	0	0
8	1936	83	14	11	0	0	7	3	0	0	7	8	0	0
9	1937	82	16	8	0	0	8	3	0	0	8	5	0	0
10	1938	81	22	16	0	0	18	11	0	0	4	5	0	0
11	1939	80	29	17	0	0	17	5	0	0	12	12	0	0
12	1940	79	31	23	0	0	16	15	0	0	15	8	0	0
13	1941	78	39	17	0	0	22	3	0	0	17	14	0	0
14	1942	77	38	31	0	0	18	11	0	0	20	20	0	0
15	1943	76	54	33	0	0	30	14	0	0	24	19	0	0
16	1944	75	51	26	0	0	29	12	0	0	22	14	0	0
17	1945	74	54	37	0	1	28	18	0	0	26	19	0	1
18	1946	73	118	58	0	0	52	39	0	0	66	19	0	0
19	1947	72	160	65	0	0	60	33	0	0	100	32	0	0
20	1948	71	232	63	1	0	66	33	1	0	166	30	0	0
21	1949	70	301	73	0	0	73	36	0	0	228	37	0	0
22	1950	69	448	82	0	0	106	42	0	0	342	40	0	0
23	1951	68	709	89	0	2	134	46	0	1	575	43	0	1
24	1952	67	909	97	0	0	184	44	0	0	725	53	0	0
25	1953	66	1 321	124	3	3	287	49	1	2	1 034	75	2	1
26	1954	65	2 619	199	2	0	442	52	1	0	2 177	147	1	0
27	1955	64	9 502	702	19	2	636	58	3	1	8 866	644	16	1
28	1956	63	9 665	817	28	1	893	72	7	1	8 772	745	21	0
29	1957	62	11 329	882	39	5	1 155	103	14	5	10 174	779	25	0

30	1958	61	18 427	1 992	50	7	1 698	118	22	4	16 729	1 874	28	3
31	1959	60	21 343	1 893	71	9	3 267	247	33	6	18 076	1 646	38	3
Razem			77 462	7 379	213	30	9 264	1 077	82	20	68 198	6 302	131	10
			85 084				10 443				74 641			

Źródło: dane z Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi

*** ubezpieczeni na kontach podmiotów - osoby ubezpieczone na wniosek z tytułu pobierania świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego albo zasiłku dla opiekuna, za które składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe opłaca wójt, burmistrz lub prezydent miasta.**

**** pomocnicy rolników podlegający z mocy ustawy ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu w zakresie ograniczonym do świadczeń takich jak jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu albo śmierci wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej oraz ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu świadczenia rolnikowi odpłatnie pomocy przy zbiorach chmielu, owoców, warzyw, tytoniu, ziół i roślin zielarskich.**

1.3. Sytuacja ekonomiczno-społeczna

Zgodnie z wynikami reprezentacyjnego badania budżetów gospodarstw domowych przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na 1 osobę w gospodarstwach domowych, które tworzyły wyłącznie osoby starsze w 2019 r. wyniósł 2108,93 zł i był o 14,6% wyższy niż w gospodarstwach, w skład których wchodziły wyłącznie osoby młodsze, mające poniżej 60 lat. W porównaniu z 2018 r. nastąpił wzrost dochodów na 1 osobę w gospodarstwach domowych, które tworzyły wyłącznie osoby starsze o 7,0%, podczas gdy w gospodarstwach wyłącznie z osobami w wieku poniżej 60 lat ten wzrost był nieco wyższy i wyniósł 7,9%.

Gospodarstwa domowe wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej utrzymywały się przede wszystkim z emerytur lub rent, które stanowiły 79,1% ich dochodów. Natomiast gospodarstwa domowe, w skład których wchodziły tylko osoby poniżej 60 lat, utrzymywały się głównie z pracy (najemnej oraz na własny rachunek poza rolnictwem i w rolnictwie), z której dochody stanowiły 82,6% ich dochodu rozporzadzalnego.

Świadczenia emerytalno-rentowe podlegają corocznej waloryzacji. Od 1 marca 2019 r. emerytury i renty wzrosły o 2,86%, jednak nie mniej niż o 70 zł. Zastosowanie zasad waloryzacji procentowo-kwotowej zapewniło nie tylko ochronę realnej wartości wszystkich wypłacanych świadczeń emerytalno-rentowych, lecz wyszło naprzeciw oczekiwaniom wyższych podwyżek przez większość emerytów i rencistów.

Tabela 10 Przeciętne miesięczne dochody na 1 osobę w gospodarstwach domowych według liczby osób w 2019 r.

Wyszczególnienie	Gospodarstwa domowe				
	bez osób w wieku 60 lat i więcej	z przynajmniej 1 osobą w wieku 60 lat i więcej	wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej		
			razem	w tym	
				1-osobowe	2-osobowe (obydwie osoby w wieku 60 lat i więcej)
OGÓŁEM					
w złotych					
Dochód rozporządzalny	1 839,46	1 789,85	2 108,93	2 094,63	2 131,73
w odsetkach					
Dochód rozporządzalny	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym dochód do dyspozycji	97,5	96,8	95,4	94,9	95,7
Dochody z pracy najemnej	67,5	28,4	9,2	7,3	10,2
Dochody z pracy na własny rachunek poza gospodarstwem rolnym w użytkowaniu indywidualnym	12,5	3,9	1,9	1,4	2,1
Dochody z gospodarstwa rolnego	2,6	4,6	0,5	0,2	0,6
Dochody ze świadczeń społecznych	13,1	60,3	84,8	85,5	84,5
dochody ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych	3,7	56,2	84,1	84,5	84,0
w tym emerytury i renty	2,5	52,3	79,1	72,5	83,4

dochody z pozostałych świadczeń społecznych	9,4	4,2	0,6	0,9	0,4
Pozostałe dochody	3,8	2,4	3,1	5,0	2,0
w tym dary otrzymane od osób prywatnych na gospodarstwo domowe	3,1	2,0	2,7	4,7	1,5
MIASTA					
w złotych					
Dochód rozporządzalny	1 986,66	1 998,68	2 217,60	2 212,48	2 230,37
w odsetkach					
Dochód rozporządzalny	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym dochód do dyspozycji	97,3	96,2	95,2	94,6	95,5
Dochody z pracy najemnej	69,8	26,4	9,7	7,8	10,8
Dochody z pracy na własny rachunek poza gospodarstwem rolnym w użytkowaniu indywidualnym	13,4	3,9	2,0	1,6	2,2
Dochody z gospodarstwa rolnego	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0
Dochody ze świadczeń społecznych	11,7	66,6	84,7	85,2	84,5
dochody ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych	3,5	63,8	84,1	84,3	84,1
w tym emerytury i renty	2,3	59,5	79,1	72,4	83,5
dochody z pozostałych świadczeń społecznych	8,2	2,8	0,6	0,9	0,4
Pozostałe dochody	4,3	2,3	2,9	4,7	1,8
w tym dary otrzymane od osób prywatnych na gospodarstwo domowe	3,5	2,1	2,6	4,6	1,5
WIEŚ					
w złotych					
Dochód rozporządzalny	1 563,33	1 537,71	1 804,18	1 752,18	1 847,64
w odsetkach					
Dochód rozporządzalny	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym dochód do dyspozycji	98,0	97,7	96,2	96,1	96,3
Dochody z pracy najemnej	62,0	31,6	7,2	5,5	8,1
Dochody z pracy na własny rachunek poza gospodarstwem rolnym w użytkowaniu indywidualnym	10,4	3,9	1,5	0,6	2,0
Dochody z gospodarstwa rolnego	8,3	11,4	2,1	0,9	2,8
Dochody ze świadczeń społecznych	16,5	50,5	85,1	86,5	84,2
dochody ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych	4,2	44,2	84,4	85,5	83,7
w tym emerytury i renty	2,9	40,9	79,3	72,9	83,2
dochody z pozostałych świadczeń społecznych	12,3	6,3	0,7	1,0	0,5
Pozostałe dochody	2,5	2,4	3,9	6,2	2,6
w tym dary otrzymane od osób prywatnych na gospodarstwo domowe	2,0	1,7	3,0	5,4	1,7

Źródło: Badanie budżetów gospodarstw domowych w 2019 r., GUS

Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych, które tworzyły wyłącznie osoby starsze w 2019 r. wyniosły 1576,10 zł i były o 23,1% wyższe niż w gospodarstwach, w skład których wchodziły wyłącznie osoby młodsze. W porównaniu do

2018 r. nastąpił wzrost wydatków na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej o 5,0%. W gospodarstwach, mających w składzie wyłącznie osoby młodsze, wzrost był wyższy i wyniósł 6,4%.

Udział przeciętnych miesięcznych wydatków na 1 osobę w dochodzie rozporządzalnym w gospodarstwach domowych składających się wyłącznie z osób w wieku 60 lat i więcej wyniósł 74,7% i był niższy o 1,5 p. proc. niż w 2018 r., podczas gdy w gospodarstwach domowych wyłącznie z osobami poniżej 60 lat wyniósł 69,6% (w 2017 r. – 70,5%).

W gospodarstwach domowych, w skład których wchodziły tylko osoby w wieku 60 lat i więcej, w porównaniu z gospodarstwami domowymi osób młodszych, wystąpił wyższy udział wydatków na 1 osobę na żywność i napoje bezalkoholowe (o 4,2 p. proc.), użytkowanie mieszkania lub domu i nośniki energii (o 4,7 p. proc.) oraz zdrowie (o 4,8 p. proc.).

Tabela 11 Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych w 2019r.

Wyszczególnienie	Gospodarstwa domowe				
	bez osób w wieku 60 lat i więcej	z przynajmniej 1 osobą w wieku 60 lat i więcej	wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej		
			razem	w tym	
				1-osobowe	2-osobowe (obydwie osoby w wieku 60 lat i więcej)
OGÓŁEM					
w złotych					
Wydatki gospodarstwa domowego	1 279,92	1 211,06	1 576,10	1 702,28	1 512,52
w odsetkach					
Wydatki gospodarstwa domowego	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:					
żywność i napoje bezalkoholowe	23,2	28,0	27,4	27,7	27,2
użytkowanie mieszkania lub domu i nośniki energii	17,0	19,5	21,7	24,2	20,0
zdrowie	3,9	7,1	8,7	8,6	8,7
MIASTA					
w złotych					
Wydatki gospodarstwa domowego	1 393,56	1 389,80	1 647,29	1 782,13	1 572,95
w odsetkach					
Wydatki gospodarstwa domowego	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:					
żywność i napoje bezalkoholowe	21,6	26,5	26,3	26,3	26,3
użytkowanie mieszkania lub domu i nośniki energii	17,9	20,7	21,9	24,9	19,8
zdrowie	3,9	7,6	8,8	8,6	8,9
WIEŚ					
w złotych					
Wydatki gospodarstwa domowego	1 066,74	995,25	1 376,46	1 470,25	1 338,49
w odsetkach					
Wydatki gospodarstwa domowego	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:					
żywność i napoje bezalkoholowe	27,2	30,6	31,1	32,5	30,3
użytkowanie mieszkania lub domu i nośniki energii	14,7	17,5	21,0	21,8	20,6
zdrowie	3,7	6,2	8,2	8,7	7,9

Źródło: Badanie budżetów gospodarstw domowych w 2019 r., GUS

Poziom, dynamika i struktura dochodów oraz wydatków są istotnie zróżnicowane ze względu na miejsce zamieszkania gospodarstwa domowego. Sytuacja dochodowa gospodarstw domowych zamieszkujących w miastach jest lepsza niż gospodarstw domowych na wsi. W miastach gospodarstwa domowe wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej miały dochody o 22,9% wyższe (w 2018 r. o 25,1%), a gospodarstwa domowe bez osób starszych o 27,1% wyższe (w 2018 r. o 28,6%) niż gospodarstwa na wsi. Również wydatki gospodarstw domowych wyłącznie osób starszych zamieszkujących w miastach były wyższe o 19,7% (w 2018 r. o 17,8%), a w przypadku gospodarstw wyłącznie z osobami poniżej 60 roku życia – o 30,6% (w 2018 r. o 32,4%) niż gospodarstw na wsi.

Tabela 12 Subiektywna ocena sytuacji materialnej gospodarstwa domowego w 2019 r.

Wyszczególnienie	Gospodarstwa domowe				
	bez osób w wieku 60 lat i więcej	z przynajmniej 1 osobą w wieku 60 lat i więcej	wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej		
			razem	w tym	
				1-osobowe	2-osobowe (obydwie osoby w wieku 60 lat i więcej)
w % danej grupy gospodarstw					
OGÓŁEM					
Ocena sytuacji materialnej przez gospodarstwo domowe	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Bardzo dobra i raczej dobra	56,5	39,9	37,4	27,9	48,6
Przeciętna	38,2	51,2	52,2	56,4	47,5
Raczej zła i zła	5,3	8,9	10,4	15,7	3,9
MIASTA					
Ocena sytuacji materialnej przez gospodarstwo domowe	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Bardzo dobra i raczej dobra	58,6	41,2	39,8	30,4	50,9
Przeciętna	36,3	50,0	50,6	55,1	45,5
Raczej zła i zła	5,0	8,9	9,6	14,5	3,6
WIEŚ					
Ocena sytuacji materialnej przez gospodarstwo domowe	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Bardzo dobra i raczej dobra	51,5	37,7	30,5	20,6	41,7
Przeciętna	42,5	53,5	56,9	60,1	53,5
Raczej zła i zła	6,0	8,9	12,6	19,2	4,8

Źródło: Badanie budżetów gospodarstw domowych w 2019 r., GUS

Gospodarstwa domowe wyłącznie z osobami starszymi rzadziej oceniały swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą lub dobrą w porównaniu z gospodarstwami bez osób starszych (37,4% wobec 56,5%), a częściej jako przeciętną i raczej złą lub złą. Najgorzej swoją sytuację materialną oceniały osoby w wieku 60 lat i więcej zamieszkujące samotnie, w szczególności na wsi – 19,2% z nich oceniło swoją sytuację jako raczej złą lub złą. Było to jednak o 2,8 p. proc. mniej niż w 2018 r.

W 2019 r. gospodarstwa domowe składające się wyłącznie z osób starszych mieszkały w przeważającej części w budynkach wielorodzinnych – 61,0%.

Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania na 1 gospodarstwo domowe osób starszych wynosiła 68,77 m², przy czym w miastach ponad 24 m² mniej niż na wsi (62,48 m² wobec

86,69 m²). Ogółem w gospodarstwach osób starszych były to mieszkania o blisko 11 m² mniejsze od zamieszkiwanych przez członków gospodarstw bez osób w wieku 60 lat lub więcej (w miastach mniejsze o blisko 4 m² a na wsi o ponad 23 m²).

Tabela 13 Sytuacja mieszkaniowa gospodarstw domowych według liczby osób w wieku 60 lat i więcej w gospodarstwie domowym w 2019 r.

Wyszczególnienie	Gospodarstwa domowe				
	bez osób w wieku 60 lat i więcej	z przynajmniej 1 osobą w wieku 60 lat i więcej	wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej		
			razem	w tym	
				1-osobowe	2-osobowe (obydwie osoby w wieku 60 lat i więcej)
w % danej grupy gospodarstw					
OGÓŁEM					
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Rodzaj budynku:					
budynek wielorodzinny	58,9	50,6	61,0	66,5	55,2
dom 1-rodzinny	41,0	49,3	38,8	33,3	44,6
inny	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1
Gospodarstwa domowe wyposażone w:					
wodociąg	99,9	99,7	99,7	99,5	99,9
ustęp splukiwany	99,0	98,1	97,7	96,6	99,1
łazienkę	98,7	97,6	97,2	95,8	99,0
ciepłą wodę bieżącą	99,1	98,3	98,0	97,0	99,3
gaz	84,7	93,4	92,9	92,4	93,4
gaz z sieci	53,9	57,4	63,8	62,6	65,4
gaz z butli	30,8	36,1	29,0	29,8	28,0
klimatyzację	2,7	1,4	1,4	1,2	1,6
ogrzewanie centralne	87,0	86,1	86,3	84,2	88,7
piece	12,9	13,8	13,6	15,7	11,2
Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gosp. domowe w m² na 1 gospodarstwo domowe	79,34	81,51	68,77	60,09	78,48
MIASTA					
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Rodzaj budynku:					
budynek wielorodzinny	78,8	72,6	77,5	83,9	70,3
dom 1-rodzinny	21,1	27,3	22,4	16,0	29,6
inny	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1
Gospodarstwa domowe wyposażone w:					
wodociąg	100,0	99,9	100,0	100,0	99,9
ustęp splukiwany	99,3	99,1	99,1	98,8	99,6
łazienkę	99,0	98,6	98,7	98,0	99,5
ciepłą wodę bieżącą	99,5	99,1	99,2	98,8	99,7
gaz	82,2	92,8	92,9	92,6	93,2
gaz z sieci	66,8	75,7	77,4	76,6	78,4
gaz z butli	15,4	17,2	15,4	16,0	14,8
klimatyzację	3,0	1,6	1,5	1,3	1,6
ogrzewanie centralne	87,4	87,3	88,8	87,8	89,8

piece	12,5	12,6	11,2	12,1	10,1
Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gosp. domowe w m ² na 1 gospodarstwo domowe	66,11	68,63	62,48	54,21	71,9
WIEŚ					
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Rodzaj budynku:					
budynek wielorodzinny	12,6	10,3	13,9	16,0	11,9
dom 1-rodzinny	87,3	89,6	85,8	83,7	87,8
inny	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3
Gospodarstwa domowe wyposażone w:					
wodociąg	99,8	99,3	98,8	98,2	99,6
ustęp splukiwany	98,2	96,1	93,6	90,1	97,7
łazienkę	97,9	95,8	93,1	89,4	97,5
ciepłą wodę bieżącą	98,3	96,8	94,7	91,7	98,3
gaz	90,4	94,5	92,9	91,9	94,0
gaz z sieci	23,9	23,8	25,0	22,2	27,9
gaz z butli	66,5	70,7	67,9	69,7	66,1
klimatyzację	2,0	1,2	1,2	0,9	1,4
ogrzewanie centralne	86,2	84,0	79,2	73,8	85,3
piece	13,7	15,9	20,7	26,0	14,6
Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gosp. domowe w m ² na 1 gospodarstwo domowe	110,07	105,12	86,69	77,2	97,43

Źródło: Badanie budżetów gospodarstw domowych w 2019 r., GUS

Mieszkania wyposażone w wodociąg miało w 2019 r. 99,7% gospodarstw osób starszych. Mieszkania mające łazienkę, ciepłą wodę, ustęp splukiwany użytkowało około 97–98% gospodarstw osób starszych. Gaz z sieci miało doprowadzone do mieszkań 63,8% gospodarstw osób starszych, a kolejne 29,0% korzystało z gazu z butli. Z ogrzewania centralnego (z elektrociepłowni, kotłowni osiedlowej lub lokalnego) korzystało 86,3% gospodarstw osób starszych. Najwięcej gospodarstw domowych osób starszych używających jeszcze do ogrzewania mieszkania pieca było wśród 1-osobowych gospodarstw osób w wieku 60 lat lub więcej mieszkających na wsi – 26,0% (wobec 13,7% gospodarstw domowych też zamieszkujących na wsi, ale bez osób starszych). Było to o 0,8 p. proc. mniej niż w 2018 r.

Użytkowanie mieszkań posiadających odpowiednie warunki techniczno-sanitarne zadeklarowało w 2019 r. 91,9 % gospodarstw osób w wieku 60 lat lub więcej (93,7% w miastach i 86,7% na wsi). Osoby starsze w większości zadeklarowały, że ich mieszkania wyposażone były w balkon, taras lub ogródek, a także miały zapewniony odpowiedni komfort termiczny (odpowiednio 80,5% i 84,9%). Na zamieszkiwanie w hałaśliwym lub zanieczyszczonym otoczeniu uskarżało się 16,3% gospodarstw osób starszych, 5,3% oceniło, że zamieszkuje w rejonie o złej infrastrukturze, a 3,0% wskazało na szczególne zagrożenie przestępczością (także przemocą, wandalizmem, bliskością melin). Szczególną uwagę należy zwrócić na fakt, że ponad 1/3 mieszkań osób będących w wieku 60 lat lub więcej znajdowała się w budynkach posiadających bariery architektoniczne utrudniające dostęp do mieszkania i problem ten sygnalizowały częściej gospodarstwa domowe zamieszkujące w miastach – 35,5 % niż na wsi - 19,7%.

Tabela 14 Subiektywna opinia na temat użytkowanego przez gospodarstwo domowe mieszkania według liczby osób w wieku 60 lat i więcej w 2019 r.

Wyszczególnienie	Gospodarstwa domowe				
	bez osób w wieku 60 lat i więcej	z przynajmniej 1 osobą w wieku 60 lat i więcej	wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej		
			razem	w tym	
				1-osobowe	2-osobowe (obydwie osoby w wieku 60 lat i więcej)
w % danej grupy gospodarstw					
OGÓŁEM					
Posiada odpowiednie warunki techniczno-sanitarne	93,1	92,0	91,9	89,4	94,9
Jest położone w hałaśliwym lub zanieczyszczonym otoczeniu	15,9	15,7	16,3	16,7	15,9
Jest położone w rejonie szczególnie zagrożonym przestępczością, przemocą, wandalizmem, w pobliżu melin	3,7	2,9	3,0	3,6	2,1
Jest położone w rejonie o złej infrastrukturze	6,1	6,8	5,3	5,1	5,5
Jest położone w rejonie o szczególnych zaletach	11,1	9,9	11,0	10,4	11,6
Posiada balkon (taras), ogródek	79,5	83,4	80,5	75,2	86,7
Zapewnia komfort termiczny	86,2	85,4	84,9	82,5	87,9
Znajduje się w budynku posiadającym bariery architektoniczne utrudniające dostęp do mieszkania	27,8	29,1	31,4	32,2	30,5
MIASTA					
Posiada odpowiednie warunki techniczno-sanitarne	93,5	93,4	93,7	91,9	95,8
Jest położone w hałaśliwym lub zanieczyszczonym otoczeniu	18,1	18,3	18,0	18,6	17,4
Jest położone w rejonie szczególnie zagrożonym przestępczością, przemocą, wandalizmem, w pobliżu melin	4,9	4,0	3,7	4,5	2,7
Jest położone w rejonie o złej infrastrukturze	2,9	3,0	2,8	2,5	3,2
Jest położone w rejonie o szczególnych zaletach	13,2	12,5	12,8	12,4	13,1
Posiada balkon (taras), ogródek	73,9	78,3	77,2	71,2	84,3
Zapewnia komfort termiczny	85,4	85,3	85,9	84,2	87,7

Znajduje się w budynku posiadającym bariery architektoniczne utrudniające dostęp do mieszkania	32,5	34,7	35,5	36,6	34,1
WIEŚ					
Posiada odpowiednie warunki techniczno-sanitarne	92,1	89,5	86,7	82,0	92,2
Jest położone w hałaśliwym lub zanieczyszczonym otoczeniu	10,8	11,1	11,3	10,9	11,7
Jest położone w rejonie szczególnie zagrożonym przestępczością, przemocą, wandalizmem, w pobliżu melin	0,8	0,9	0,9	1,2	0,5
Jest położone w rejonie o złej infrastrukturze	13,6	13,9	12,5	12,6	12,4
Jest położone w rejonie o szczególnych zaletach	6,1	5,2	5,8	4,6	7,5
Posiada balkon (taras), ogródek	92,4	92,7	90,1	87,0	93,7
Zapewnia komfort termiczny	87,9	85,5	82,3	77,2	88,4
Znajduje się w budynku posiadającym bariery architektoniczne utrudniające dostęp do mieszkania	16,7	18,7	19,7	19,2	20,2

Źródło: Badanie budżetów gospodarstw domowych w 2019 r., GUS

Na podstawie przeprowadzonej analizy danych z badania budżetów gospodarstw domowych można stwierdzić, że sytuacja gospodarstw domowych osób w wieku 60 lat lub więcej w porównaniu do 2018 r. poprawiła się zarówno pod względem wysokości dochodów, jak i warunków mieszkaniowych.

2019 r. przyniósł poprawę sytuacji materialnej gospodarstw domowych w Polsce, co znalazło odzwierciedlenie w niewielkim spadku zasięgu ubóstwa ekonomicznego, w tym ubóstwa skrajnego (z ok. 5% w 2018 r. do ok. 4% w 2019 r.). W 2019 r., podobnie jak w latach poprzednich, stopa ubóstwa skrajnego⁴ wśród osób starszych, w wieku 60 lat i więcej (3,7% osób ubogich), była niższa niż wśród osób w wieku od 18 do 59 lat (około 4,3%).

⁴ Wskaźnik obliczany na podstawie reprezentacyjnego badania budżetów gospodarstw domowych. Stopa ubóstwa skrajnego została obliczona jako procent mieszkańców Polski (ogółem lub w ramach określonej kategorii wieku) będących członkami gospodarstw domowych, których wydatki były niższe od przyjętej granicy ubóstwa skrajnego. Została ona ustalona na podstawie minimum egzystencji obliczanego przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych (IPiSS). Wyznacza ono poziom zaspokojenia potrzeb, poniżej którego występuje biologiczne zagrożenie życia oraz rozwoju psychofizycznego człowieka. Zaspokajanie potrzeb na tym poziomie i zakresie rzeczowym umożliwia jedynie przeżycie. Patrz *Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2019*, str. 299-300.

Tabela 15 Zasięg ubóstwa w gospodarstwach domowych w 2019 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Osoby w wieku 0-17	Osoby w wieku 18-59	Osoby w wieku 60 lat i więcej
	% osób			
Stopa ubóstwa skrajnego	4,2	4,5	4,3	3,7

Źródła: stopa ubóstwa skrajnego – Badanie budżetów gospodarstw domowych 2019, GUS

Wszystkie zmiany, wprowadzane kolejno poprzez nowe regulacje prawne oraz programy rządowe, pozostają w ścisłym związku z ideą deinstytucjonalizacji. Szczególnie promowane są działania służące procesowi odchodzenia od organizowania usług świadczonych wobec osób niesamodzielnych oraz starszych w dużych instytucjach - na rzecz form kameralnych, rodzinnych i środowiskowych. Działania, o których mowa to rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym świadczonych w ośrodkach wsparcia, rozwój sieci mieszkań chronionych, a także działalność rodzinnych domów pomocy.

Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania

Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze jest to forma wsparcia realizowana w oparciu o przepisy *ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej* (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507, z późn. zm.) oraz *rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych* (Dz. U. z 2005 r. poz. 1598, z późn. zm.) oraz w ramach Programu *Opieka 75+* i przysługuje:

- osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności wymaga pomocy innych osób,
- osobie w rodzinie, która wymaga pomocy innych osób, jednak rodzina, a także wspólnie nie zamieszkujący małżonek, wstępni i zstępni nie są w stanie takiej pomocy zapewnić.

Usługi opiekuńcze obejmują: zaspokajanie codziennych potrzeb życiowych (sprzątanie, pranie, zakupy, sporządzanie posiłków), opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację, zapewnianie kontaktów z otoczeniem.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze są usługami dostosowanymi do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, które są świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym: pracowników socjalnych, psychologów, pedagogów, logopedów, terapeutów zajęciowych, pielęgniarzy, asystentów osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowe, specjalistów w zakresie rehabilitacji medycznej czy fizjoterapeutów. Są zadaniem własnym gminy. Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi są natomiast zadaniem zleconym gminie, finansowanym z budżetu państwa.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze obejmują uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym m.in.:

- kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania,
- pomoc w załatwianiu spraw urzędowych,
- pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi,

- pielęgnację - jako wspieranie procesu leczenia,
- rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.).

Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w ośrodkach wsparcia

Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą być także świadczone w **ośrodkach wsparcia**. Ośrodkami wsparcia są m. in.:

- dzienne domy pomocy,
- ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi: środowiskowe domy samopomocy i kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Działalność ośrodków wsparcia jest o tyle istotna, że działają wspierająco na całą rodzinę, pomagając w sprawowaniu funkcji opiekuńczych nad niepełnosprawnymi i niesamodzielnymi członkami rodzin, zapobiegając jednocześnie umieszczaniu ich w placówkach całodobowych. W stosunku do osób starszych, samotnych zapobiega ich wieloaspektowemu wykluczeniu z życia społecznego.

Prowadzenie ośrodków wsparcia, z wyłączeniem ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, jest zadaniem własnym gminy lub powiatu finansowanym z ich budżetu. Gmina lub powiat może zlecać prowadzenie takich jednostek innym podmiotom, o których mowa w art. 25 *ustawy z dnia 12 czerwca 2004 r. o pomocy społecznej*.

Dzienne domy pomocy są prowadzone i finansowane przez jednostki samorządu terytorialnego w ramach zadań własnych. Według stanu na koniec 2019 r.⁵ na terenie Polski funkcjonowało 468 dziennych domów pomocy (o 96 więcej, niż w 2018 r., co stanowi wzrost liczby placówek o ok. 25 %) na 19 019 miejsc (zwiększenie liczby miejsc o 2018, co stanowi ok. 12 % wzrost liczby miejsc względem 2018 r.).

Środowiskowe domy samopomocy są prowadzone przez gminy i powiaty jako zadanie z zakresu administracji rządowej, zleconym do realizacji gminom i powiatom. Na ich tworzenie i prowadzenie samorządy otrzymują dotację z budżetu państwa. W celu wykonania nałożonego zadania, jednostki samorządu terytorialnego mogą samodzielnie prowadzić ośrodki wsparcia, bądź zlecić ich prowadzenie innemu podmiotowi w trybie przewidzianym w przepisach *ustawy z dnia 12 czerwca 2004 r. o pomocy społecznej* (art. 25).

Środowiskowe domy samopomocy świadczą usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, które obejmują:

- trening funkcjonowania w codziennym życiu, w tym: trening dbałości o wygląd zewnętrzny, trening nauki higieny, trening kulinarny, trening umiejętności praktycznych, trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi,

⁵ Źródło: sprawozdanie MRPiPS-03 za 2019 r. - dane wstępne, według stanu na dzień 12.05.2020 r. w trakcie weryfikacji.

- trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, w tym: kształtowanie pozytywnych relacji uczestnika z osobami bliskimi, sąsiadami, z innymi osobami w czasie zakupów, w środkach komunikacji publicznej, w urzędach, w instytucjach kultury;
- trening umiejętności spędzania czasu wolnego, w tym: rozwijanie zainteresowań literaturą, audycjami radiowymi, telewizyjnymi, Internetem, udział w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych,
- poradnictwo psychologiczne,
- pomoc w załatwianiu spraw urzędowych,
- pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt u lekarza, pomoc w zakupie leków, pomoc w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia,
- niezbędną opiekę,
- terapię ruchową, w tym: zajęcia sportowe, turystykę i rekreację,
- całodobowe wyżywienie dla uczestników skierowanych na pobyt całodobowy w formie posiłków lub produktów żywnościowych do przygotowania posiłków przez uczestnika,
- inne formy postępowania przygotowujące do uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia zatrudnienia, w tym w warunkach pracy chronionej na przystosowanym stanowisku pracy.

Osoby starsze korzystające z usług świadczonych w środowiskowych domach samopomocy to przede wszystkim osoby z chorobami otępiennymi, w tym z chorobą Alzheimera.

Kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi są ośrodkami wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w ramach których podejmowane są działania samopomocowe oraz w zakresie integracji społecznej. Korzystanie z usług w klubach samopomocy jest dobrowolne i nie wymaga wydania decyzji administracyjnej. Z zajęć w klubach korzystają osoby z zaburzeniami psychicznymi.

Całodobowe usługi świadczone w rodzinnym domu pomocy, w domu pomocy społecznej lub mieszkaniu chronionym

Osoby niepełnosprawne, w tym osoby starsze, mogą korzystać również z form wsparcia jakimi są mieszkania chronione i rodzinne domy pomocy.

Rodzinne domy pomocy służą zapewnieniu pobytu stałego lub okresowego osobom wymagającym pomocy innych osób, z powodu wieku lub niepełnosprawności, którym nie można zapewnić usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Tego rodzaju wsparcie zapewnia usługi opiekuńcze i bytowe i jest świadczone przez osoby fizyczne lub organizacje pożytku publicznego. *Rozporządzeniem z dnia 31 maja 2012 r. w sprawie rodzinnych domów pomocy* (Dz. U. poz. 719) określono szczegółowe warunki dotyczące miejsca pobytu osób, wyżywienia, utrzymania czystości oraz zakresu usług opiekuńczych.

Według stanu na koniec 2019 r.⁴ na terenie Polski funkcjonowały 33 rodzinne domy pomocy (o 4 więcej, niż w 2018 r., co stanowi wzrost liczby placówek o ok. 14 %) na 228 miejsc (zwiększenie liczby miejsc o 35, co stanowi ok. 18 % wzrost liczby miejsc względem 2018 r.). Z rodzinnych domów pomocy w 2019 r. skorzystało łącznie 231 osób (o 58 osób więcej,

niż w 2018 r., co stanowi wzrost liczby osób korzystających z tej formy wsparcia o ok. 33 % względem 2018 r.).

Oprócz ww. usług i form świadczonych w środowisku lokalnym, osobom starszym przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej. Należy wyraźnie podkreślić, że umieszczenie osoby w domu pomocy społecznej jest ostatecznością. Działanie to powinno być poprzedzone rzetelną oceną możliwości udzielenia pomocy w miejscu jej zamieszkania oraz zbadaniem jej sytuacji rodzinnej. Skierowanie do domu pomocy społecznej (DPS) wymaga oceny stanu zdrowia oraz uprzedniego ustalenia zakresu możliwości korzystania przez daną osobę z pomocy środowiskowej, zwłaszcza zbadania możliwości zorganizowania usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

Dom pomocy społecznej

Domy pomocy społecznej przeznaczone są dla osób wymagających całodobowej opieki ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność to placówki całodobowego stałego pobytu zapewniające usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające. Domy pomocy społecznej umożliwiają i organizują mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów.

Decyzję o skierowaniu do domu pomocy społecznej i decyzję ustalającą opłatę za pobyt w domu wydaje organ gminy właściwej dla tej osoby w dniu jej kierowania do domu. Decyzję o umieszczeniu w domu pomocy społecznej wydaje organ gminy prowadzącej dom lub starosta powiatu prowadzącego dom. W przypadku regionalnych domów pomocy społecznej decyzję wydaje marszałek województwa. Pobyt w domu pomocy społecznej jest odpłatny do pełnego kosztu utrzymania, przy czym:

- jako pierwsza - opłatę ponosi osoba kierowana do domu pomocy społecznej w wysokości 70 % dochodu własnego, nie więcej niż pełny koszt utrzymania,
- w drugiej kolejności - rodzina osoby kierowanej: małżonek, zstępni (dzieci, wnuki) przed wstępnymi (rodzicami, dziadkami), jeżeli jej sytuacja na to pozwala (tylko wtedy, gdy odpłatność wnoszona przez mieszkańca domu nie pokrywa w pełni średniego miesięcznego kosztu utrzymania w domu pomocy społecznej).

Ustawa określa ustalanie odpłatności w przypadku dochodu wyższego niż 300% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej (czyli powyżej 2 103 zł) i wyższego niż 300% kryterium dochodowego na osobę w rodzinie (czyli powyżej 1 584 zł). W sytuacji wniesienia odpłatności przez członków rodziny kwota dochodu pozostająca po wniesieniu opłaty w przypadku osoby samotnie gospodarującej nie może być niższa niż 300% tego kryterium, a w przypadku osoby w rodzinie nie może być niższa niż 300% kryterium dochodowego na osobę w rodzinie,

- trzecia w kolejności jest gmina, z której osoba została skierowana do domu pomocy społecznej – w wysokości różnicy między średnim kosztem utrzymania w domu pomocy społecznej a opłatami wnoszonymi przez osoby, o których mowa wyżej.

W przypadku mieszkańca domu odpłatność za pobyt w domu pomocy społecznej ustalana jest w drodze decyzji administracyjnej. Odpłatność wnoszona przez rodzinę ustalana jest w drodze

umowy. Jeżeli osoba zobowiązana nie wyrazi zgody na zawarcie takiej umowy, wysokość jej opłaty za pobyt mieszkańca domu w domu pomocy społecznej ustala w drodze decyzji organ gminy.

Domy pomocy społecznej mogą prowadzić, po uzyskaniu zezwolenia wojewody:

- jednostki samorządu terytorialnego,
- Kościół Katolicki, inne kościoły, związki wyznaniowe oraz organizacje społeczne, fundacje i stowarzyszenia,
- inne osoby prawne,
- osoby fizyczne.

Na koniec 2019 r.⁶ na terenie kraju funkcjonowały 823 gminne i ponadgminne domy pomocy społecznej na ogólną liczbę miejsc 81 004, w których liczba mieszkańców wynosiła 79 766 osób, przy czym w domach pomocy społecznej, w których przebywają osoby starsze kształtowała się następująco:

- dla osób w podeszłym wieku liczba mieszkańców wynosiła 6 686 na 6 957 miejsc,
- dla osób przewlekle somatycznie chorych liczba mieszkańców wynosiła 13 734 na 13 917 miejsc,
- dla osób w podeszłym wieku i dla osób przewlekle somatycznie chorych (typ łączony) liczba mieszkańców wynosiła 9 594 na 9 783 miejsca,
- dla osób w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych fizycznie (typ łączony) liczba mieszkańców wynosiła 1 686 na 1 754 miejsca.

Prowadzenie domów pomocy społecznej jest zadaniem własnym jednostek samorządu gminnego i powiatowego, jednakże rokrocznie budżet państwa wspiera samorząd, przekazując środki z rezerwy celowej będącej w dyspozycji Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

W 2019 r. przekazano na ten cel 83 340 605 zł, z czego:

- na dofinansowanie bieżącej działalności dps na mieszkańców na tzw. „starych zasadach” - 32 914 493 zł,
- na dofinansowanie realizacji zadań własnych powiatu (działania bieżące 28 985 795 zł i inwestycyjne - 21 440 317 zł) - 50 426 112 zł.

Mieszkanie chronione to miejsce (mieszkanie), w którym osoba — ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę otrzymuje okresowe (w wyjątkowych sytuacjach — stałe) wsparcie w funkcjonowaniu w codziennym życiu, przygotowujące ją do prowadzenia samodzielnego życia w integracji ze społecznością lokalną. Ta forma pomocy społecznej przeznaczona jest także dla osób, które wymagają stałego wsparcia, ale nie wymagają usług w takim wymiarze i zakresie jaki jest świadczony w placówkach opieki całodobowej.

Kadrę stanowią m. in. pracownik socjalny, psycholog, terapeuta, asystent osoby niepełnosprawnej. Warunki pobytu w mieszkaniu chronionym muszą być dostosowane do potrzeb osób przebywających w nim (także osób niepełnosprawnych). Standard określa *rozporządzenie z dnia*

⁶ Źródło: sprawozdanie MRPiPS-05 za rok 2019 - dane wstępne, według stanu na dzień 05.06.2020 r. w trakcie weryfikacji.

26 kwietnia 2018 r. w sprawie mieszkań chronionych (Dz. U. poz. 822), określające m.in. minimalne standardy usług oraz minimalne standardy pomieszczeń w mieszkaniu chronionym.

Mieszkania chronione dzielą się na: **mieszkania chronione treningowe oraz wspierane**. W mieszkaniu chronionym treningowym zapewnia się usługi bytowe oraz naukę, rozwijanie lub utrwalanie samodzielności, sprawności w zakresie samoobsługi, pełnienia ról społecznych w integracji ze społecznością lokalną, w celu umożliwienia prowadzenia samodzielnego życia.

Natomiast w mieszkaniu chronionym wspieranym zapewnia się usługi bytowe oraz pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w życiu codziennym i realizacji kontaktów społecznych, w celu utrzymania lub rozwijania samodzielności osoby na poziomie jej psychofizycznych możliwości.

Jeśli chodzi o osoby starsze, to są one kierowane przede wszystkim do mieszkań chronionych wspieranych, gdzie zapewnia się usługi bytowe oraz pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w życiu codziennym i realizacji kontaktów społecznych, w celu utrzymania lub rozwijania samodzielności osoby na poziomie jej psychofizycznych możliwości.

Według stanu na koniec 2019 r.⁷ funkcjonowało 1 106 mieszkań chronionych na 3 812 miejsc, z których skorzystało 3 568 osób.

Liczba mieszkań chronionych działających w 2019 r. była wyższa o 171 jednostek w stosunku do liczby mieszkań, które funkcjonowały w 2018 r. (935 mieszkań chronionych ogółem na 3 544 miejsca), co stanowi wzrost o ok. 18 %.

Tworzenie i prowadzenie mieszkań chronionych jest zadaniem własnym samorządu. Jednakże, w związku z realizacją Programu „Za życiem”, przyjętego *uchwałą nr 160 Rady Ministrów w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za Życiem” z dnia 20 grudnia 2016 r.* (M.P. z 2016 r. poz. 1250), możliwe jest dofinansowanie utworzenia takiego mieszkania ze środków budżetu państwa. W 2019 r. dotacja na realizację tego zadania wynosiła do 70% kosztów jego realizacji. Na powyższe w 2019 r. wydatkowano środki finansowe w wysokości 5 775 606, 36 zł., z czego z budżetu państwa wydatkowano 3 907 745,74 zł, co umożliwiło powstanie 55 nowych mieszkań chronionych dla 180 osób.

Całodobowe usługi świadczone w placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku prowadzonych w ramach działalności gospodarczej lub statutowej

Zgodnie z przepisami *ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej* działalność gospodarcza w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku może być prowadzona po uzyskaniu zezwolenia wojewody. Wymóg uzyskania zezwolenia dotyczy też placówek prowadzonych w ramach działalności statutowej przez Kościół Katolicki, inne kościoły, związki wyznaniowe oraz organizacje społeczne, fundacje i stowarzyszenia.

⁷ Źródło: sprawozdanie MRPiPS-03 za 2019 r. - dane wstępne, według stanu na dzień 12.05.2020 r. w trakcie weryfikacji.

Opieka w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku polega na świadczeniu przez całą dobę usług:

- opiekuńczych zapewniających:
 - udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych,
 - pielęgnację, w tym pielęgnację w czasie choroby,
 - opiekę higieniczną,
 - niezbędną pomoc w załatwianiu spraw osobistych,
 - kontakty z otoczeniem;
- bytowych zapewniających:
 - miejsce pobytu,
 - wyżywienie,
 - utrzymanie czystości.

Sposób świadczenia usług powinien uwzględniać stan zdrowia, sprawność fizyczną i intelektualną oraz indywidualne potrzeby i możliwości osoby przebywającej w placówce, a także prawa człowieka, w tym w szczególności prawo do godności, wolności, intymności i poczucia bezpieczeństwa. Umieszczenie osoby w tego typu placówce odbywa się na podstawie umowy cywilno-prawnej i nie wymaga decyzji administracyjnej. Według stanu na koniec 2019 r.⁸ w Polsce funkcjonowały 623 placówki całodobowej opieki na 23 221 miejsc i przebywało w nich 18 805 mieszkańców.

Tabela 16 Mieszkańcy zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w 2019 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Miasta	Wieś	Kobiety	Mężczyźni
Ogółem	112 460	64 657	47 803	53 901	58 559
w tym w wieku 60 lat i więcej	72 527	42 777	29 750	40 049	32 478
60-64	13 546	7744	5 802	4243	9 303
65-74	22661	13138	9 523	9050	13 611
75-79	9161	5269	3 892	5477	3 684
80 lat i więcej	27159	16626	10 533	21279	5 880

Źródło: PS-03 "Zakłady stacjonarne pomocy społecznej", GUS

Jeśli chodzi o inne działania podejmowane na rzecz osób starszych, to zaliczyć do nich należy dodatkowo: poradnictwo oraz świadczenia pieniężne.

Bez względu na posiadany dochód, w ramach świadczeń niepieniężnych z pomocy społecznej oferowana jest praca socjalna, a ponadto prowadzone jest **poradnictwo specjalistyczne**, w szczególności prawne, psychologiczne i rodzinne, dla osób i rodzin, które mają trudności w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych lub potrzebują wsparcia.

⁸ Źródło: sprawozdanie MRPiPS-05 za rok 2019 - dane wstępne, według stanu na dzień 05.06.2020 r. w trakcie weryfikacji.

Do świadczeń pieniężnych należą:

1. zasiłek stały, który przysługuje:

- pełnoletniej osobie samotnie gospodarującej, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej;
- pełnoletniej osobie pozostającej w rodzinie, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód, jak również dochód na osobę w rodzinie są niższe od kryterium dochodowego na osobę w rodzinie.

Zasiłek stały ustala się w wysokości:

- w przypadku osoby samotnie gospodarującej - różnicy między kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej osoby, z tym że kwota zasiłku nie może być wyższa niż 645 zł miesięcznie;
- w przypadku osoby w rodzinie - różnicy między kryterium dochodowym na osobę w rodzinie a dochodem na osobę w rodzinie.

Kwota zasiłku stałego nie może być niższa niż 30 zł miesięcznie.

2. zasiłek celowy, który może być przyznany w celu zaspokojenia niezbędnej potrzeby bytowej, w szczególności na pokrycie części lub całości kosztów zakupu żywności, leków i leczenia, opału, odzieży, niezbędnych przedmiotów użytku domowego, drobnych remontów i napraw w mieszkaniu, a także kosztów pogrzebu. Zasiłek celowy może być przyznany również osobie albo rodzinie, które poniosły stratę w wyniku zdarzenia losowego, w wyniku klęski żywiołowej lub ekologicznej. Zasiłek przyznawany z takich przyczyn, może być przyznany niezależnie od dochodu i może nie podlegać zwrotowi.

W szczególnie uzasadnionych przypadkach osobie albo rodzinie o dochodach przekraczających kryterium dochodowe może być przyznany **specjalny zasiłek celowy** w wysokości nieprzekraczającej odpowiednio kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej lub rodziny, który nie podlega zwrotowi. Może też być przyznany zasiłek okresowy, zasiłek celowy lub pomoc rzeczowa, pod warunkiem zwrotu części lub całości kwoty zasiłku lub wydatków na pomoc rzeczową.

Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej podejmowało liczne działania służące przeciwdziałaniu przemocy, zapewnieniu bezpieczeństwa osobom starszym, przebywającym zarówno w jednostkach całodobowej opieki jak i w środowisku lokalnym.

Zgodnie z art. 55 ust. 2 *ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej* organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności. Aktualnie obowiązujące przepisy zakładają więc, że sytuacje stosowania przemocy, wobec osób starszych, przebywających w tych jednostkach absolutnie nie mogą mieć miejsca i każdorazowo traktowane są jako niedopuszczalne. Dlatego też wszystkie ewentualne sygnały docierające do Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, również

anonimowe, dotyczące nieprawidłowości występujących w domach pomocy, a także placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w szczególności w zakresie złego traktowania mieszkańców, ograniczania lub łamania ich praw i wolności są analizowane i przesyłane do właściwych wojewodów, z prośbą o sprawdzenie ich zasadności poprzez przeprowadzenie stosownych kontroli.

Jednocześnie zmienione zostały przepisy *ustawy o pomocy społecznej*. Działanie to miało na celu ograniczenie skali nieprawidłowości w placówkach zapewniających całodobową opiekę, a tym samym zwiększenie poczucia bezpieczeństwa osób starszych i niepełnosprawnych w nich przebywających, a także poprawę skuteczności stosowania sankcji nakładanych na podmioty prowadzące placówki bez zezwolenia zmienione zostały przepisy ustawy o pomocy społecznej.

Nowe regulacje, wprowadzone *ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o ochronie zdrowia psychicznego* (Dz. U. poz.1690 z późn. zm.) skupiały się nie tylko na regulacjach dotyczących całodobowych placówek, ale również innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, tak aby uniknąć sytuacji „podszywania się” nielegalnych placówek pod inne dopuszczone prawem podmioty.

Nowe przepisy przewidują m. in. możliwość ukarania karą w wysokości 40 000 zł podmiotu, który po otrzymaniu prawomocnie kary za prowadzenie bez zezwolenia jednej placówki, przenosi ją w inne miejsce lub rozpoczyna prowadzenie innej (pod innym adresem). Wprowadzono również możliwość jednoczesnego cofnięcia zezwolenia na prowadzenie działalności z nakazem zaprzestania prowadzenia przedmiotowej działalności, gdy organ kontrolujący stwierdzi zagrożenie życia i zdrowia osób przebywających w placówce. Po raz pierwszy wprowadzono standardy dotyczące podmiotów i osób kierujących placówkami, kwalifikacji kadry zatrudnionej w placówkach, oraz wskaźników zatrudnienia w placówkach zapewniających całodobową opiekę działających na podstawie zezwolenia wydanego na podstawie ustawy o pomocy społecznej. W celu zapewnienia sprawnego przepływu informacji o podmiotach ukaranych między poszczególnymi województwami nowelizacja przewidziała utworzenie wykazu kar zasilanego danymi pochodzącymi od wojewodów oraz udostępnianego im do celów prowadzenia postępowań w zakresie nałożenia kary lub wydania albo cofnięcia zezwolenia na prowadzenie placówki. W celu zgłaszania ewentualnych przypadków łamania praw oraz nadużyć i przemocy doznawanej przez osoby starsze przebywające w domach pomocy społecznej - osoby te zgodnie z *rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 31 maja 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej* mają zapewniony regularny kontakt z dyrektorem domu w określonych dniach i godzinach, podanych do wiadomości w dostępnym miejscu.

Działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym wobec osób starszych, realizowane są m.in. w oparciu *ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie* (Dz. U. z 2020 r. poz. 218, z późn. zm.) oraz o Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020 ustanowiony w dniu 29 kwietnia 2014 r. Uchwałą Rady Ministrów Nr 76. Należy wskazać również na obowiązywanie w polskim prawodawstwie szeregu rozporządzeń wydanych na podstawie *ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie*. Regulacje zawarte w wymienionych aktach prawnych są tak skonstruowane, aby można się do nich odwołać w przypadku wszystkich kategorii osób doznających przemocy w rodzinie, w tym kobiet, mężczyzn, dzieci, osób starszych czy osób niepełnosprawnych.

Świadczenia rodzinne

Na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych mogą odpowiednio przysługiwać trzy rodzaje świadczeń opiekuńczych, finansowanych z budżetu państwa:

- **zasiłek pielęgnacyjny** – adresowany do osób niepełnosprawnych, od 1 listopada 2019 r. w wysokości 215,84 zł miesięcznie przysługuje, bez względu na osiągnięty dochód, niepełnosprawnemu dziecku, osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz osobie, która ukończyła 75 lat. Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje także osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21. roku życia. Zasiłek pielęgnacyjny nie przysługuje osobom uprawnionym do dodatku pielęgnacyjnego w ramach świadczenia emerytalno-rentowego. Prawo do tego świadczenia przyznawane jest na okres ważności orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności,
- **świadczenie pielęgnacyjne oraz specjalny zasiłek opiekuńczy** – adresowane do osób sprawujących opiekę nad niepełnosprawnym członkiem rodziny (nie można pobierać obu świadczeń łącznie). Warunkiem otrzymania tych świadczeń jest posiadanie w pkt 7 orzeczenia wskazania, że osoba, której dane orzeczenie dotyczy wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Świadczenie pielęgnacyjne – od 1 stycznia 2020 r. w wysokości 1 830 zł miesięcznie, przysługuje, niezależnie od osiąganego dochodu, matce albo ojcu, opiekunowi faktycznemu dziecka, osobie będącej rodziną zastępczą spokrewnioną oraz innym osobom, na których ciąży obowiązek alimentacyjny, z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, którzy sprawują opiekę nad osobą niepełnosprawną, jeżeli niepełnosprawność powstała nie później niż do ukończenia 18. roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej, jednak nie później niż do ukończenia 25. roku życia.

Osobom, na których ciąży obowiązek alimentacyjny, innym niż spokrewnione w pierwszym stopniu z osobą wymagającą opieki, przysługuje świadczenie pielęgnacyjne, w przypadku gdy spełnione są łącznie następujące warunki:

- rodzice osoby wymagającej opieki nie żyją, zostali pozbawieni praw rodzicielskich, są małoletni lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- nie ma innych osób spokrewnionych w pierwszym stopniu, są małoletnie lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- nie ma opiekuna prawnego dziecka i osoby będącej rodziną zastępczą spokrewnioną lub legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Prawo do tego świadczenia przyznawane jest na okres ważności orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności.

Specjalny zasiłek opiekuńczy – w wysokości 620 zł miesięcznie przysługuje osobom niepodjętym lub rezygnującym z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu

sprawowania opieki nad niepełnosprawnym członkiem rodziny bez względu na wiek powstania niepełnosprawności. W praktyce, specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje osobom, które nie spełniają warunków otrzymywania świadczenia pielęgnacyjnego, tj. przede wszystkim ww. warunku daty powstania w dzieciństwie niepełnosprawności osoby wymagającej opieki. Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje po spełnieniu kryterium dochodowego, które wynosi 764 zł miesięcznie w przeliczeniu na osobę w rodzinie osoby sprawującej opiekę i osoby wymagającej opieki. Prawo do tego świadczenia ustala się co do zasady na okres od 1 listopada do 30 października roku kolejnego.

Ponadto na podstawie ustawy z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłku dla opiekuna (Dz. U. z 2020 r. poz. 1297) wypłacany jest zasiłek dla opiekuna – w wysokości 620 zł miesięcznie. Zasiłek dla opiekuna to świadczenie wypłacane przez gminy w związku z realizacją wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 5 grudnia 2013 r., nieaktywnym zawodowo opiekunom dorosłych osób niepełnosprawnych, których decyzje w sprawach świadczeń pielęgnacyjnych wygasły z mocy prawa z dniem 1 lipca 2013 r. Obecnie o zasiłek dla opiekuna mogą ubiegać się tylko osoby, które miały już ustalone prawo do tego świadczenia i chcą kontynuować jego pobieranie w związku z otrzymaniem przez osobę wymagającą opieki kolejnego orzeczenia o niepełnosprawności.

Dodatkowo za osoby otrzymujące specjalny zasiłek opiekuńczy, świadczenie pielęgnacyjne oraz zasiłek dla opiekuna opłacane są z budżetu państwa składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i ubezpieczenie zdrowotne.

W ostatnim czasie miały miejsce następujące zmiany w zakresie świadczeń dla osób niepełnosprawnych (w tym starszych osób niepełnosprawnych) i ich opiekunów:

- od 1 stycznia 2020 r. w ramach corocznej waloryzacji wysokości świadczenia pielęgnacyjnego o procentowy wskaźnik wzrostu minimalnego wynagrodzenia za pracę, dzięki znacznemu podwyższeniu wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę, kwota świadczenia pielęgnacyjnego została podwyższona z kwoty 1 530 zł do kwoty 1 830 zł,
- od 1 listopada 2019 r. wszedł w życie drugi etap podwyższenia wysokości zasiłku pielęgnacyjnego do kwoty 215,84 zł miesięcznie (od 1 listopada 2018 r. do 31 października 2019 r. zasiłek pielęgnacyjny wynosił 184,42 zł miesięcznie, zaś przed 1 listopada 2018 r. przez 12 lat zasiłek wynosił 153 zł).

W 2019 r. wypłacono:

- przeciętnie miesięcznie 923,8 tys. zasiłków pielęgnacyjnych na kwotę ogółem 2 097,9 mln zł, w tym 19,9 tys. zasiłków pielęgnacyjnych dla osób, które ukończyły 75 lat i nie są uprawnione do dodatku pielęgnacyjnego, na kwotę ogółem 45,1 mln zł,
- przeciętnie miesięcznie 142,7 tys. świadczeń pielęgnacyjnych na kwotę ogółem 2 690,0 mln zł,
- przeciętnie miesięcznie 39,1 tys. specjalnych zasiłków opiekuńczych na kwotę ogółem 287,1 mln zł,
- przeciętnie miesięcznie 19,7 tys. zasiłków dla opiekuna na kwotę ogółem 145,7 mln zł.

Na opłacenie składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i ubezpieczenie zdrowotne za osoby otrzymujące specjalny zasiłek opiekuńczy, świadczenie pielęgnacyjne oraz zasiłek dla opiekuna wydatkowano w 2019 r. 684,3 mln zł.

Głównym postulatem opiekunów dorosłych osób niepełnosprawnych jest realizacja wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 21 października 2014 r., sygn. akt K 38/13, w którym to wyroku Trybunał Konstytucyjny zakwestionował przepis art. 17 ust. 1b *ustawy o świadczeniach rodzinnych* uzależniający prawo do świadczenia pielęgnacyjnego od daty powstania niepełnosprawności osoby wymagającej opieki. Od realizacji ww. wyroku, zależy kształt systemowego wsparcia opiekunów niesamodzielných osób niepełnosprawnych, którzy zakończyli aktywność zawodową z powodu konieczności zapewnienia stałej opieki niepełnosprawnemu członkowi rodziny. Jednakże, aby postulat dotyczący realizacji ww. wyroku Trybunału Konstytucyjnego, mógł zostać zrealizowany, niezbędne są zmiany w systemie orzecznictwa o niepełnosprawności, w oparciu o który możliwe będzie wyodrębnienie spośród osób niepełnosprawnych - osób faktycznie niesamodzielných, których funkcjonowanie bezwzględnie wymaga pomocy opiekuna uprawnionego do odpowiednich świadczeń opiekuńczych. Dopiero po wprowadzeniu zmian w systemie orzecznictwa, możliwe będzie zakończenie prac nad realizacją ww. wyroku TK.

W związku z powyższym, dostrzegając zasadność realizacji postulatów zgłaszanych przez środowiska osób niepełnosprawnych, wprowadzenie zmian dotyczących zwiększenia wsparcia opiekunów dorosłych osób niepełnosprawnych będzie możliwe do zrealizowania po wcześniejszym uregulowaniu kwestii podstawowej dla kształtu systemu świadczeń opiekuńczych, tj. ww. wyroku Trybunału Konstytucyjnego w oparciu o zreformowane orzecznictwo o niepełnosprawności.

1.4. Stan zdrowia i opieka zdrowotna

Na podstawie wyników Europejskiego Badania Warunków Życia Ludności (EU-SILC) można stwierdzić, że 27,9% osób starszych w wieku 60 lat i więcej mieszkających w Polsce oceniło w 2019 r. swoje zdrowie jako „dobre” lub „bardzo dobre”. W porównaniu do roku poprzedniego oznacza to wzrost tego wskaźnika o 2,2 p. proc. Częściej jako „dobre” lub „bardzo dobre” określali swoje zdrowie mężczyźni (30,5%) niż kobiety (26,1%). Z kolei 26,5% osób starszych (o 0,5 p. proc. mniej niż rok wcześniej) uznało, że ich zdrowie jest „złe” lub „bardzo złe”. Częściej stwierdzały tak kobiety niż mężczyźni (27,9% wobec 24,6%).

Tabela 17 Samoocena stanu zdrowia w 2019 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Jak ogólnie ocenia Pan/Pani swoje zdrowie?				
		Bardzo dobrze	Dobrze	Tak sobie, ani dobrze ani źle	Źle	Bardzo źle
	w % osób danej grupy					
Ogółem osoby w wieku 16 lat i więcej						
Ogółem	100	15,4	44,5	27,4	10,3	2,4
Mężczyźni	100	17,0	46,0	25,1	9,5	2,4
Kobiety	100	14,0	43,2	29,2	11,0	2,5
Miasta	100	16,1	44,6	26,9	9,7	2,6
Wieś	100	14,2	44,3	28,0	11,3	2,1
Osoby w wieku 60 lat i więcej						
Ogółem	100	2,2	25,7	45,6	21,1	5,4
Mężczyźni	100	2,3	28,2	44,9	19,1	5,5
Kobiety	100	2,1	24,0	46,1	22,4	5,4
Miasta	100	2,6	27,4	44,4	19,7	5,8
Wieś	100	1,4	22,9	47,6	23,4	4,8

Źródło: Badanie EU-SILC 2019 r. GUS

Zgodnie z samooceną, „dobrym” lub „bardzo dobrym” zdrowiem częściej cieszyły się osoby starsze mieszkające w miastach (30,1%) niż na wsi (24,3%), a na „zły” lub „bardzo zły” stan zdrowia wskazało więcej mieszkańców wsi (28,2%) niż mieszkańców miast (25,5%).

Jednocześnie prawie połowa wszystkich osób w wieku 60 lat i więcej nie określiła swojego zdrowia w sposób jednoznaczny, 45,6% z nich stwierdziło, że ogólnie ocenia swoje zdrowie jako „takie sobie, ani dobre ani złe”.

Tabela 18 Długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe w 2019 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Czy ma Pan/Pani jakieś długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe, trwające (lub przewidywane że będą trwałe) przez 6 miesięcy lub dłużej?	
		Tak	Nie
	w % osób danej grupy		
Ogółem osoby w wieku 16 lat i więcej			
Ogółem	100	39,2	60,8
Mężczyźni	100	35,9	64,1
Kobiety	100	41,9	58,1
Miasta	100	41,1	58,9
Wieś	100	36,2	63,8
Osoby w wieku 60 lat i więcej			

Ogółem	100	66,3	33,7
Mężczyźni	100	63,5	36,5
Kobiety	100	68,3	31,7
Miasta	100	67,7	32,3
Wieś	100	64,0	36,0

Źródło: Badanie EU-SILC 2019 r. GUS

W 2019 r. prawie dwie trzecie osób w wieku 60 lat i więcej (66,3% wobec 67,0% w roku poprzednim) wskazało na długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe, które trwają (lub przewidywano że będą trwały) co najmniej 6 miesięcy. Częściej były to kobiety (68,3%) niż mężczyźni (63,5%). Większy udział osób o długotrwałych problemach zdrowotnych lub chorobach przewlekłych odnotowano w miastach (67,7%) niż na wsi (64,0%).

Tabela 19 Ograniczona zdolność wykonywania czynności w 2019 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Czy z powodu problemów zdrowotnych miał(a) Pan/Pani ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują, trwającą co najmniej ostatnie 6 miesięcy?			
		Tak			Nie
		Razem	Poważnie ograniczoną	Ograniczoną, ale niezbyt poważnie	Nie miałem(-am) żadnych ograniczeń
		w % osób danej grupy			
Ogółem osoby w wieku 16 lat i więcej					
Ogółem	100	24,4	7,6	16,8	75,6
Mężczyźni	100	22,7	7,4	15,4	77,3
Kobiety	100	25,8	7,8	17,9	74,2
Miasta	100	24,5	8,0	16,5	75,5
Wieś	100	24,2	7,0	17,2	75,8
Osoby w wieku 60 lat i więcej					
Ogółem	100	45,4	15,2	30,2	54,6
Mężczyźni	100	43,9	14,6	29,4	56,1
Kobiety	100	46,4	15,7	30,7	53,6
Miasta	100	45,0	16,0	29,0	55,0
Wieś	100	46,0	13,9	32,1	54,0

Źródło: Badanie EU-SILC 2019 r., GUS

Poważnie lub niezbyt poważnie ograniczona zdolność do wykonywania codziennych czynności (trwająca od co najmniej 6 miesięcy) dotyczyła w 2019 r. 45,4% osób starszych. Odsetek wskazań był o 2,5 p. proc. wyższy wśród kobiet niż w grupie mężczyzn (odpowiednio 46,4% i 43,9%). Większy udział deklarujących ograniczoną zdolność do wykonywania codziennych czynności (w stopniu poważnym lub niezbyt poważnym) odnotowano wśród mieszkańców wsi (46,0%) niż miast (45,0%). Warto jednak zauważyć, że podobnie jak w roku poprzednim, ponad połowa osób powyżej 60 roku życia (54,6% w 2019 r.) zadeklarowała brak ograniczeń w wykonywaniu czynności.

Tabela 20 Potrzeby skorzystania z leczenia lub badania w 2019 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się, że rzeczywiście potrzebował(a) Pan/Pani leczenia lub badania, tj.:	
		- konsultacji z lekarzem rodzinnym / pierwszego kontaktu lub specjalistą (wyluczając dentystę i ortodontę) - leczenia szpitalnego, rehabilitacji - badania w laboratorium lub pracowni diagnostycznej?	
		Tak	Nie
	w % osób danej grupy		
Ogółem osoby w wieku 16 lat i więcej			
Ogółem	100	61,9	38,1
Mężczyźni	100	56,4	43,6
Kobiety	100	66,5	33,5
Miasta	100	64,7	35,3
Wieś	100	57,5	42,5
Osoby w wieku 60 lat i więcej			
Ogółem	100	73,4	26,6
Mężczyźni	100	70,9	29,1
Kobiety	100	75,2	24,8
Miasta	100	74,6	25,4
Wieś	100	71,4	28,6

Źródło: Badanie EU-SILC 2019 r., GUS

Tabela 21 Przyczyny niezaspokojonych potrzeb w zakresie leczenia lub badania w 2019 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Jaka była tego główna przyczyna?					
		Zbyt długa lista/kolejka oczekujących	Nie było mnie na to stać (wizyta była zbyt droga lub nieobjęta ubezpieczeniem zdrowotnym)	Chciałem(-am) poczekać i zobaczyć czy problem sam minie	Zbyt duża odległość, brak środka transportu	Lęk przed lekarzem, szpitalami, badaniami lub leczeniem	Pozostałe powody
	w % osób danej grupy						
Ogółem osoby w wieku 16 lat i więcej							
Ogółem	100	35,2	11,1	26,7	2,7	2,7	21,7
Mężczyźni	100	31,0	8,4	29,6	2,5 ^a	3,6	24,9
Kobiety	100	38,5	13,2	24,4	2,9	1,9 ^a	19,1
Miasta	100	39,2	9,3	25,1	1,7 ^a	2,3	22,5
Wieś	100	27,5	14,5	29,8	4,7	3,4 ^a	20,2
Osoby w wieku 60 lat i więcej							
Ogółem	100	40,9	15,3	23,3	5,7	3,2 ^a	11,6
Mężczyźni	100	38,5	10,3	29,5	3,9 ^a	3,9 ^a	13,8
Kobiety	100	42,7	19,2	18,6	7,0	2,6 ^a	9,9
Miasta	100	45,3	13,6	21,4	3,5 ^a	2,7 ^a	13,5
Wieś	100	33,0	18,4	26,7	9,7	.	8,2 ^a

Brak informacji wiarygodnych (mniej niż 20 przypadków z próby).

a Zjawisko istniało, w wielkości większej lub równej 20 przypadków z próby, ale mniejszej niż 50.

Dane w tablicach mogą nie sumować się do 100% ze względu na przyjęte zaokrąglenia.

Źródło: Badanie EU-SILC 2019 r. GUS

Biorąc pod uwagę 12 miesięcy poprzedzających badanie, rzeczywistą potrzebę leczenia lub badania⁹ zadeklarowało 73,4% osób starszych. Z tej grupy 12,1% przyznało, że nie skorzystało z

⁹ dotyczy konsultacji z lekarzem rodzinnym / pierwszego kontaktu lub specjalistą (wyluczając dentystę i ortodontę); leczenia szpitalnego, rehabilitacji; badania w laboratorium lub pracowni diagnostycznej.

leczenia lub badania za każdym razem, gdy była taka potrzeba. Największa część (40,9%) jako powód podała „zbyt długą listę/kolejkę oczekujących”.

Stan opieki zdrowotnej dedykowanej osobom starszym w 2019 r.

Osoby starsze należą do grupy pacjentów, która ze względu na częste występowanie kilku chorób przewlekłych jednocześnie, wymaga w wielu przypadkach świadczeń opieki zdrowotnej z różnych zakresów. Niezwykle istotne jest zapewnienie tym osobom dostępu do kompleksowej i skoordynowanej opieki, która w pełni zaspokajałaby ich potrzeby. Takim holistycznym podejściem do pacjenta w starszym wieku wyróżnia się geriatra. Ze względu na zachodzący proces starzenia się społeczeństwa, rozwój tejże dziedziny stanowi najbardziej pożądany kierunek zmian systemu opieki zdrowotnej.

Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane osobom starszym

Opieka geriatryczna

Zgodnie z danymi z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, w 2019 r. w szpitalach funkcjonowało **58 oddziałów geriatrycznych¹⁰**, które dysponowały **1 208 łózkami**.

Tabela 22 Liczba świadczeniodawców oraz liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60 r.ż. w zakresie geriatra – hospitalizacja w 2019 r.

Rok	Liczba hospitalizacji	Wartość rozliczonych świadczeń	Liczba świadczeniodawców
2019	34 182	128 927 486,50	55

Źródło: dane z Ministerstwa Zdrowia

Świadczenia z zakresu geriatry realizowane są również w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Opieka długoterminowa

Zgodnie z danymi z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, w 2019 r. funkcjonowało **771 zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych¹¹**, dysponujących **37 829 łózkami**. W tabeli poniżej przedstawiono dane liczbowe dotyczące świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych udzielonych w 2019 r. pacjentom po 60 roku życia.

Tabela 23 Liczba świadczeniodawców oraz liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60 r. ż. w rodzaju SPO w podziale na zakresy świadczeń w 2019 r.

Rok	Zakres umowy	Liczba świadczeń	Liczba produktów	Wartość rozliczonych świadczeń (w zł)	Liczba świadczeniodawców
2019	Świadczenia Zespołu Długoterminowej Opieki Domowej - Dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie	98 702	1 469 286	125 541 630,56	85

¹⁰ kod resortowy komórki 4060

¹¹ kod resortowy komórki 5160-5360

2019	Świadczenia W Pielęgniarskiej Opiece Długoterminowej Domowej	1 609 575	22 364 279	356 978 512,14	1052
2019	Świadczenia W Zakładzie Pielęgnacyjno- Opiekuńczym/ Opiekuńczo-Lecznicznym	40 863	7 713 476	716 306 874,70	431
2019	Świadczenia W Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym Dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie / Opiekuńczo - Lecznicznym Dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie	1 090	108 008	41 169 281,21	46
Ogółem		1 750 230	31 665 049	1 239 996 298,61	1614

Źródło: dane z Ministerstwa Zdrowia

Opieka paliatywna i hospicyjna

Zgodnie z danymi z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, w 2019 r. funkcjonowało:

- **118 hospicjów stacjonarnych**¹² z liczbą łóżek wynoszącą **2 430**;
- **798 hospicjów domowych**¹³;
- **12 dziennych ośrodków opieki paliatywnej lub hospicyjnej**¹⁴ z liczbą miejsc dziennych równą **96**.

Poniżej przedstawiono dane liczbowe na temat świadczeń z zakresu opieki paliatywno-hospicyjnej udzielonych w 2019 r. pacjentom po 60 roku życia.

Tabela 24 Liczba świadczeniodawców oraz liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60 r. ż. w rodzaju OPH w podziale na zakresy świadczeń w 2019 r.

Rok	Zakres umowy	Liczba świadczeń	Liczba produktów	Wartość rozliczonych świadczeń	Liczba świadczeniodawców
2019	Porada W Poradni Medycyny Paliatywnej	50 423	65 215	2 661 003,05	149
2019	Świadczenia W Hospicjum Domowym	425 795	5 576 491	257 576 259,97	395
2019	Świadczenia W Oddziale Medycyny Paliatywnej/Hospicjum Stacjonarnym	33 752	902 324	307 415 124,35	187

Źródło: dane z Ministerstwa Zdrowia

Rehabilitacja

Aktualnie świadczenia rehabilitacyjne w ramach powszechnego ubezpieczenia finansowane i realizowane są w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z zakresu rehabilitacji leczniczej¹⁵. Wykaz świadczeń w nim zawartych obejmuje świadczenia ambulatoryjne i stacjonarne.

¹² kod resortowy komórki 2184

¹³ kod resortowy komórki 2180

¹⁴ kod resortowy komórki 2182

¹⁵ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (DZ. U. 2018, poz. 465 z późn. zm.)

W systemie nie są realizowane świadczenia dedykowane wyłącznie osobom starszym – świadczeniobiorcy, w zależności od aktualnego stanu zdrowia, korzystają z rehabilitacji na zasadach ogólnych.

Świadczeniami z zakresu rehabilitacji leczniczej mogą być objęci pacjenci z bardzo szerokim i różnorodnym spektrum schorzeń i dysfunkcji (ortopedycznych, reumatologicznych, neurologicznych, onkologicznych itp.).

W zależności od stanu zdrowia świadczeniobiorcy lekarz kierujący, wystawiając skierowanie decyduje w ramach jakiego zakresu prowadzona ma być rehabilitacja. Wpływ na dostępność do rehabilitacji ma kolejka oczekujących na tego rodzaju świadczenia.

Tabela 25 Liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60 r. ż. w rodzaju REH w 2019 r.

Rok	Liczba świadczeń	Wartość rozliczonych świadczeń (w zł)
2019	24 786 726	1 627 433 406,77

Źródło: dane z Ministerstwa Zdrowia

Wśród osób powyżej 60 roku życia rehabilitacja lecznicza była najczęściej stosowana ze względu na stwierdzone zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, zwyrodnienia wielostawowe, chorobę zwyrodnieniową stawów kolanowych oraz zaburzenia korzeni nerwów rdzeniowych i splotów nerwowych. W 2019 r. na realizację tych świadczeń przekazano łącznie 287 044 241,11 zł.

Tabela 26 Najczęstsze rozpoznania ICD:10 wśród osób powyżej 60 r. ż., którym udzielone zostały świadczenia w rodzaju rehabilitacja lecznicza (liczba i wartość rozliczonych świadczeń) w 2019 r.

Rok	Rozpoznanie główne ICD10	Liczba świadczeń	Wartość rozliczonych świadczeń (w zł)
2019	M47 - Zmiany Zwyrodnieniowe Kręgosłupa	3 645 793	107 026 320,47
	M15 - Zwyrodnienia Wielostawowe	3 119 887	96 382 048,74
	M17 - Choroba Zwyrodnieniowa Stawów Kolanowych /Gonartroza/	1 722 773	51 568 845,09
	G54 - Zaburzenia Korzeni Nerwów Rdzeniowych i Splotów Nerwowych	1 183 788	32 067 026,81

Źródło: dane z Ministerstwa Zdrowia

Opieka psychiatryczna

W 2019 r., w zakresie opieki psychiatrycznej, osobom po 60 r.ż. były udzielane świadczenia na oddziałach psychogeriatrycznych.

Tabela 27 Świadczenia udzielone osobom powyżej 60 r. ż. na oddziałach psychogeriatrycznych w 2019 r.

Nazwa zakresu	Liczba punktów zakresu	Kwota zakresu	Liczba łóżek/miejsc
Świadczenia psychogeriatryczne	2 211 540,71	26 600 899,97	350
Świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne	544 798,00	5 121 606,20	175

Źródło: dane z Ministerstwa Zdrowia

Na świadczenia psychogeriatryczne oraz psychiatryczne geriatryczne w 2019 r. przeznaczono łącznie 31 722 506,17 zł.

Tabela 28 Ratownictwo medyczne w 2019 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Z ogółem w wieku	
		0-64 lata	65 lat i więcej
Osoby, którym udzielono świadczeń w ramach systemu PRM na miejscu zdarzenia	3 120 402	1 705 016	1 415 386
Osoby, którym udzielono świadczeń w ramach systemu PRM na miejscu zdarzenia na 1 tys. ludności w danym wieku	81,3	54,0	207,1
Osoby, którym udzielono świadczeń w izbie przyjęć i SOR w trybie ambulatoryjnym	4 570 888	3 446 593	1 124 295
Osoby, którym udzielono świadczeń w izbie przyjęć i SOR w trybie ambulatoryjnym na 1 tys. ludności w danym wieku	119,1	109,2	164,5

Źródło: Badanie GUS (formularz ZD-4)

W 2019 r. z systemu państwowego ratownictwa medycznego skorzystało 3 120 402 osób, z tego 1 415 386 stanowiły osoby starsze (ponad 45 %). Jednocześnie, 4 570 888 osób skorzystało ze świadczeń w izbie przyjęć i SOR w trybie ambulatoryjnym. Osoby w wieku 65 lat i więcej stanowiły ¼ tej grupy.

Tabela 29 Kuracjusze lecznictwa uzdrowiskowego leczeni w trybie stacjonarnym w 2019 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Z ogółem w wieku	
		0-64 lata	65 lat i więcej
Kuracjusze	808 278	426 430	381 848
Struktura wieku kuracjuszy w %	100	52,8	47,2
Kuracjusze w % ludności danej grupy wieku	2,1	1,4	5,6

Źródło: Badanie GUS i MSWiA (formularz ZD-2 i MSW-45)

W 2019 r. z lecznictwa uzdrowiskowego w trybie stacjonarnym skorzystało ponad 808 tys. osób. Prawie połowę (47,2%) kuracjuszy stanowiły osoby w wieku 65 lat i więcej.

Tabela 30 Ambulatoryjna opieka zdrowotna w 2019 r.

Wyszczególnienie	Ogółem			Osoby w wieku 0-64 lata			Osoby w wieku 65 lat i więcej		
	ogółem	miasta	wieś	razem	miasta	wieś	razem	miasta	wieś
Porady ogółem^a	325 803 174	276 993 682	48 809 492	227 007 573	193 414 635	33 592 938	98 795 601	83 579 047	15 216 554
podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)	173 782 807	133 098 641	40 684 166	114 941 208	88 023 959	26 917 249	58 841 599	45 074 682	13 766 917
specjalistyczne lekarskie (AOS)	117 675 074	114 464 766	3 210 308	83 100 016	80 647 922	2 452 094	34 575 058	33 816 844	758 214
stomatologiczne	34 345 293	29 430 275	4 915 018	28 966 349	24 742 754	4 223 595	5 378 944	4 687 521	691 423
Przeciętna liczba porad na 1 osobę	8,5	12,0	3,2	7,2	10,4	2,6	14,5	18,6	6,5
podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)	4,5	5,8	2,7	3,6	4,7	2,1	8,6	10,0	5,9
specjalistyczne lekarskie (AOS)	3,1	5,0	0,2	2,6	4,3	0,2	5,1	7,5	0,3
stomatologiczne	0,9	1,3	0,3	0,9	1,3	0,3	0,8	1,0	0,3

^a łącznie z poradami nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, bez porad udzielonych w izbach przyjęć szpitali ogólnych

Źródło: Sprawozdanie z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, GUS (formularz ZD3)

Tabela 31 Struktura porad ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w 2019 r.

Wyszczególnienie	Ogółem			Osoby w wieku 65 lat i więcej			Osoby w wieku 0-64 lata		
	ogółem	miasta	wieś	razem	miasta	wieś	razem	miasta	wieś
				ogółem = 100	razem = 100		ogółem = 100	razem = 100	
	w %								
Porady ogółem ^a	100,0	85,0	15,0	30,3	84,6	15,4	69,7	85,2	14,8
podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)	100,0	76,6	23,4	33,9	76,6	23,4	66,1	76,6	23,4
specjalistyczne lekarskie (AOS)	100,0	97,3	2,7	29,4	97,8	2,2	70,6	97,0	3,0
stomatologiczne	100,0	85,7	14,3	15,7	87,1	12,9	84,3	85,4	14,6

^a łącznie z poradami nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, bez porad udzielonych w izbach przyjęć szpitali ogólnych

Źródło: Sprawozdanie z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, GUS (formularz ZD3)

Kadra udzielająca świadczeń opieki zdrowotnej osobom starszym

Lekarze geriatrzy

Zgodnie z danymi z Centralnego Rejestru Lekarzy i Lekarzy Dentystów oraz Centralnego Wykazu Ubezpieczonych, w 2019 r. zarejestrowanych było 460 lekarzy geriatrów (1,2 na 100 tys. ludności). Średni wiek lekarza geriatry wyniósł 52,43, czyli prawie o 3 lata więcej niż średni wiek lekarzy ogółem (49,49). Liczba lekarzy geriatrów pracujących według podstawowego miejsca pracy według stanu na dzień 31.12.2018 r. wynosiła 180¹⁶. Obecnie w trakcie specjalizacji/kursów w dziedzinie geriatry jest 139 lekarzy¹⁷.

W celu zbadania rzeczywistej sytuacji lekarzy geriatrów w Polsce, przeprowadzono analizę zjawiska zastępowalności pokoleniowej tychże specjalistów. Obliczono liczbę lekarzy geriatrów aktywnych zawodowo w przedziale wiekowym 60-65 lat. Grupa ta (83 lekarzy) reprezentuje liczbę lekarzy, którzy w przeciągu 6 lat mogą przejść na emeryturę. Przyjęto także założenie, że lekarze w trakcie szkolenia specjalizacyjnego uzyskują tytuł specjalisty w przeciągu 6 lat. Z tego porównania można wysnuć wniosek, iż w przypadku geriatry nie występuje problem wymienialności pokoleniowej, gdyż liczba lekarzy w trakcie szkoleń specjalizacyjnych przewyższa liczbę lekarzy geriatrów w wieku okołoemerytalnym.

Pielęgniarki

Dla zabezpieczenia wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej dla osób starszych szczególne znaczenie ma nie tylko liczba pielęgniarek i położnych zatrudnionych w systemie opieki zdrowotnej, ale także posiadane kwalifikacje zawodowe.

Tabela 32 Liczba pielęgniarek, które posiadają tytuł specjalisty we wskazanych dziedzinach pielęgniarstwa

Lp.	Dziedzina specjalizacji	Łącznie (stan na 31.12.2019 r.)
1.	Pielęgniarstwo zachowawcze/internistyczne	10 903
2.	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	3 010
3.	Pielęgniarstwo przewlekłe chorych i niepełnosprawnych	169
3.	Pielęgniarstwo opieki paliatywnej	2 096
4.	Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek	2 235
5.	Pielęgniarstwo geriatryczne	2 552
Łącznie:		20 965

Opracowanie: Departament Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia – na podstawie danych Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych

Opiekunowie medyczni

Z inicjatywy Ministra Zdrowia zawód opiekuna medycznego został wpisany do klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego. Od czasu utworzenia tego zawodu w 2007 r., kwalifikacje w zawodzie opiekuna medycznego uzyskało 52 446 osób¹⁸. Liczba opiekunów medycznych

¹⁶ Źródło danych – sprawozdanie MZ-89 o specjalistach pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą. Dane kadrowe przedstawiają stan na 31.12.2018 roku, ponieważ dane według stanu na dzień 31.12.2019 roku są jeszcze w trakcie zbierania i weryfikacji, a w związku z epidemią COVID-19, proces ten się przeciąga, dlatego też nie zostały one zaprezentowane. Należy też zauważyć, że w zestawieniu nie są uwzględnione osoby mający kilka specjalizacji i pracujący w podstawowym miejscu pracy w innej specjalizacji.

¹⁷ Źródło danych: System Monitorowania Kształcenia. Dane nie obejmują osób, które zrealizowały szkolenie specjalizacyjne przed wejściem Systemu Monitorowania Kształcenia.

¹⁸ dane z CKE na dzień 27 stycznia 2020 r.

udzielających świadczeń w opiece długoterminowej według stanu na dzień 31.12.2019 r. wynosiła 6 001¹⁹.

Kadry w opiece długoterminowej

W 2019 r. świadczenia opieki długoterminowej w ramach NFZ realizowało:

- 4,2 tys. lekarzy,
- 24,3 tys. pielęgniarek,
- 5 tys. fizjoterapeutów.

Najliczniejsze grupy specjalistów stanowili lekarze specjaliści:

- chorób wewnętrznych (1,4 tys.),
- anestezjologii i intensywnej terapii (1 tys.),
- neurologii (0,6 tys.),
- psychiatrii (0,4 tys.),
- chorób płuc (0,3 tys.).

¹⁹ Źródło danych: sprawozdanie MZ-29A o działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie długoterminowej opieki zdrowotnej.

1.5. Dostępne formy aktywności

W związku z dynamicznie zmieniającą się sytuacją demograficzną Polski, a także zmniejszającą się liczbą rodzin wielopokoleniowych i zmianami na rynku pracy (m.in. zwiększającymi migrację młodszych osób za pracę) osamotnienie osób starszych w rodzinie i społeczności lokalnej staje się coraz większym wyzwaniem. Działania ograniczające to osamotnienie mogą być prowadzone w różnego rodzaju projektach społecznych rozwijających więzi w społecznościach i wspólnotach. Osoby biorące udział w takich działaniach mogą zdobywać wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne poprzez zajęcia praktyczne. Osoby starsze mogą też zaangażować się w działalność różnych organizacji, grup samopomocowych, czy realizować się w nowych rolach rodzinnych i społecznych. Codzienna aktywność daje energię, stwarza szansę na spotkanie się z innymi ludźmi. Aktywność daje osobom starszym poczucie bycia potrzebnym w społeczności lokalnej, czy poczucie akceptacji. Przede wszystkim pomyślna starość pozwala uniknąć samotności i izolacji społecznej.

Tabela 33 Aktywność społeczna i obywatelska w 2018 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Osoby w wieku 16-59	Osoby w wieku 60 lat i więcej
			w % osób
Wskaźnik izolacji społecznej	6,6	5,8	8,6
Satysfakcja ze sposobu spędzania czasu wolnego	61,5	60,4	64,5
Zaufanie do innych osób	79,4	77,3	84,9

źródło: Badanie spójności społecznej 2018, GUS

Wskaźnik izolacji społecznej - odsetek osób w wieku 16 lat lub więcej, u których zaobserwowano niewielką intensywność (lub brak) kontaktów społecznych z osobami spoza gospodarstwa domowego, co potraktowano jako objaw izolacji.

Satysfakcja ze sposobu spędzania czasu wolnego - odsetek osób (w gospodarstwach domowych) w wieku 16 lat lub więcej deklarujących, że są zadowolone lub bardzo zadowolone ze sposobu spędzania swojego czasu wolnego.

Zaufanie do innych osób - odsetek osób (w gospodarstwach domowych) w wieku 16 lat lub więcej deklarujących, że zdecydowanie mają zaufanie lub raczej mają zaufanie do ludzi ogólnie rzecz biorąc.

W 2019 r. biblioteki publiczne odnotowały prawie 6 mln czytelników, z których ponad 15% stanowiły osoby starsze. Największe zainteresowanie wykazali seniorzy z woj. zachodniopomorskiego i łódzkiego, a najmniejsze z woj. podkarpackiego i woj. małopolskiego.

Tabela 34 Czytelnicy bibliotek publicznych w 2019 r.

Województwa	Ogółem	W tym w wieku powyżej 60 lat	
		w osobach	w %
POLSKA	5 983 725	905 131	15,1
Dolnośląskie	442 137	74 474	16,8
Kujawsko-pomorskie	244 554	38 972	15,9
Lubelskie	353 615	47 784	13,5
Lubuskie	137 290	20 859	15,2
Łódzkie	365 986	64 818	17,7

Małopolskie	663 512	82 270	12,4
Mazowieckie	944 529	145 488	15,4
Opolskie	153 434	22 212	14,5
Podkarpackie	317 929	37 589	11,8
Podlaskie	140 893	18 741	13,3
Pomorskie	382 450	61 878	16,2
Śląskie	758 196	126 674	16,7
Świętokrzyskie	154 791	22 139	14,3
Warmińsko-mazurskie	195 417	30 293	15,5
Wielkopolskie	508 433	70 939	14,0
Zachodniopomorskie	220 559	40 001	18,1

Źródło: Badanie GUS (sprawozdanie K-03)

Z analizy porównawczej sondaży Biblioteki Narodowej²⁰ w zakresie czytelnictwa wynika, że wśród najstarszych Polaków wciąż odnotowujemy najmniejszy odsetek czytelników. Tendencja ta jednak słabnie i stawiane są hipotezy, że dezaktywizacja zawodowa rzadziej oznacza dla nowego pokolenia seniorów wycofanie z kultury książki²¹. Podkreślany jest również fakt, iż wśród czytelników książek nadal dominowały osoby, które miały w najbliższym otoczeniu innych czytelników.

Zgodnie z danymi GUS opublikowanymi w 2019 r.²² osoby starsze biorą aktywny udział w formach działalności kulturalnej organizowanych przez centra kultury, domy i ośrodki kultury oraz kluby i świetlice, choć należy zauważyć, że wybierane formy aktywności związane są często z miejscem zamieszkania i dostępną lokalnie ofertą kulturalną (różnice obserwowane są szczególnie między ofertą w miastach i na wsi). Mieszkańcy wsi, będący w wieku 50+ włączają się w inne rodzaje działań kulturalnych i społecznych, niż mieszkańcy miast. Mieszkańcy miast, zwłaszcza większych, częściej angażują się w działalność Uniwersytetów Trzeciego Wieku oraz w wolontariat, natomiast mieszkańcy wsi decydują się m.in. na członkostwo w kołach gospodyń wiejskich oraz w zespołach ludowych²³.

Tabela 35 Udział osób starszych w formach aktywności kulturalnej organizowanych przez domy, ośrodki i centra kultury, kluby i świetlice w 2019 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Miasta	Wieś	Z ogółem osoby w wieku 60 lat i więcej		
				razem	miasta	wieś
Członkowie grup artystycznych w domach, ośrodkach i centrach kultury, klubach i świetlicach						
Ogółem	276 005	170 050	105 955	54 656	32 299	22 357
w tym:						
teatralnych	27 025	17 704	9 321	4 084	2 822	1 262
muzycznych - instrumentalnych	41 714	23 058	18 656	4 192	2 312	1 880
wokalnych i chórów	55 727	36 351	19 376	22 088	14 997	7 091
folklorystycznych	56 112	25 319	30 793	18 220	7 096	11 124

²⁰ Raport Stan czytelnictwa w Polsce w 2018 roku, Biblioteka Narodowa, 2019 r.

²¹ Raport CZYTELNICTWO, Biblioteka Narodowa [w:] Rocznik Kultury Polskiej 2019, Narodowe Centrum Kultury [źródło: <https://www.nck.pl/badania/publikacje/rocznik-kultury-polskiej-2018>].

²² Informacja o sytuacji osób starszych na podstawie badań Głównego Urzędu Statystycznego, GUS, 2019 r.

²³ Raport Co z tą kulturą 50+? Diagnoza inicjatyw kulturalnych angażujących osoby powyżej 50 roku życia, Andrzej Górny, Izabella Kaznowska, Sonia Lenarczyk, Katarzyna Weideman, Agata Zygmunt, 2013 r., str. 184 [źródło: <https://www.nck.pl/badania/raporty/co-z-ta-kultura-50-diagnoza-inicjatyw-kulturalnych-angazujacych-osoby-powyzej-50->]

tanecznych	85 259	60 376	24 883	3 589	3 086	503
Członkowie kół/klubów/sekcji w domach, ośrodkach i centrach kultury, klubach i świetlicach						
Ogółem	575 480	388 336	187 144	210 406	143 934	66 472
w tym:						
plastycznych/ technicznych	97 472	66 623	30 849	8 800	6 871	1 929
tanecznych	79 923	59 592	20 331	5 985	5 093	892
muzycznych	48 108	33 465	14 643	4 300	2 783	1 517
informatycznych	5 981	4 410	1 571	2 265	1 985	280
fotograficznych i filmowych	9 042	7 823	1 219	1 414	1 289	125
teatralnych	16 020	10 959	5 061	2 037	1 314	723
turystycznych i sportowo- rekreacyjnych	62 439	44 408	18 031	17 812	14 731	3 081
seniora/ Uniwersytetów Trzeciego Wieku	122 395	92 406	29 989	114 150	86 240	27 910
dyskusyjnych klubów filmowych	7 727	7 368	359	2 285	2 160	125
kół gospodyń wiejskich	69 190	16 333	52 857	37 056	9 572	27 484
literackich	4 900	3 906	994	1 612	1 280	332
Absolwenci kursów organizowanych przez domy, ośrodki i centra kultury, kluby i świetlice						
Ogółem	101 013	67 871	33 142	19 886	13 167	6 719
w tym:						
języków obcych	19 163	12 379	6 784	4 664	3 631	1 033
plastycznych	17 277	11 135	6 142	2 096	1 364	732
nauki gry na instrumentach	14 755	10 126	4 629	171	130	41
wiedzy praktycznej	6 913	3 245	3 668	2 116	967	1 149
tańca	20 639	15 843	4 796	2 348	2 164	184
komputerowych	9 907	4 945	4 962	6 471	3 241	3 230

Źródło: Badanie GUS (sprawozdanie K-07)

Z danych GUS wynika również, iż aktywny udział osób w wieku 60 lat lub więcej odnotowano w ramach działalności różnorodnych kół zainteresowań, klubów i sekcji w instytucjach kultury. Osoby starsze liczyły blisko 1/3 uczestników tych stałych form działalności (36,6%). Osoby w wieku 60 lat lub więcej stanowiły ok. 54% uczestników zajęć kół gospodyń, 30% osób biorących udział w spotkaniach dyskusyjnych klubów filmowych, ok. 38% uczestników zajęć informatycznych oraz ok. 33% członków kół literackich.

Osoby starsze mogą korzystać z różnorodnych form aktywności kulturalnej i artystycznej organizowanej przez instytucje kultury, organizacje pozarządowe, w tym Uniwersytety Trzeciego Wieku oraz szkoły artystyczne, a także innego typu organizacje i zrzeszenia, w tym chóry, orkiestry, zespoły muzyczne.

Wspieranie dostępu i uczestnictwa seniorów w kulturze

Ulgi w opłatach wstępu do muzeów

Na podstawie art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 21 listopada 1996 r. o muzeach Dz. U. z 2020 r. poz. 902) w jednym dniu tygodnia wstęp na wystawy stałe muzeów jest nieodpłatny. Ponadto, w pozostałe dni tygodnia osobom w wieku 65 lat i więcej, emerytom i rencistom przysługuje ulga w opłacie za wstęp do muzeum.

Oferta kulturalna i edukacyjna instytucji kultury

Instytucje kultury tworzą oferty dedykowane dla osób starszych, jak również prowadzą działania mające na celu poprawę dostępności oferty na różnych poziomach – zniżkowe bilety wstępu, dostosowanie infrastruktury oraz działania mające na celu likwidację barier w komunikacji z placówką. Ponadto wszystkie placówki sztuk wizualnych posiadają w ofercie jeden dzień wolnego wstępu na wszystkie aktualne wystawy.

Instytucje kultury realizują projekty przygotowane specjalnie z myślą o seniorach oraz projekty ogólnodostępne, w których uczestniczy liczne grono osób starszych. Przy realizacji działań senioralnych placówki kultury współpracują ze stowarzyszeniami zrzeszającymi seniorów, instytucjami opiekuńczymi, lokalnymi samorządami i administracją państwową. Oferta edukacyjna instytucji kultury przyjmuje formę cyklicznych spotkań (zajęć tematycznych, warsztatów, wykładów czy oprowadzania po ekspozycji) lub też formę akcyjną (dzień seniora, plenery artystyczne, senioralia).

Oferta artystyczna i edukacyjna realizowana przez uczelnie artystyczne

Wyższe szkoły artystyczne prowadzą liczne działania kierowane do osób starszych. Głównym nurtem działalności uczelni, oprócz dydaktyki, jest działalność artystyczna. Uczelnie artystyczne – dysponujące profesjonalnymi salami koncertowymi, teatralnymi czy galeriami – proponują różnorodną ofertę adresowaną do odbiorców w każdym wieku, w tym również do seniorów. Przykłady działalności dydaktycznej uczelni artystycznych, kierowanej do seniorów:

- Akademia Sztuk Pięknych w Warszawie – program edukacyjny pn. *Akademia Otwarta – Dorośli Do Sztuki* (w roku 2019 odbyła się III edycja programu),
- Akademia Sztuk Pięknych w Łodzi – *Akademia Kreatywnego Seniora*,
- Akademia Muzyczna w Katowicach – *Muzyczna Akademia Seniora*.

Szkoły teatralne, m.in. Akademia Sztuk Teatralnych w Krakowie oraz Akademia Teatralna w Warszawie, prowadzą stałą współpracę z Uniwersytetami Trzeciego Wieku i Klubami Seniora. W ramach tej współpracy uczelnie umożliwiają bezpłatny udział w spektaklach i pokazach prac studentów. Słuchacze Uniwersytetów Trzeciego Wieku regularnie korzystają również z bogatej bezpłatnej oferty koncertowej uczelni, zarówno w ramach wizyt grupowych, jak i indywidualnych. Uczelnie muzyczne organizują koncerty kameralne i symfoniczne oraz spotkania z wybitnymi postaciami świata muzycznego.

Wolontariat seniorów w kulturze

Duża część instytucji kultury realizuje programy wolontariatu skierowane do seniorów lub umożliwiające seniorom udział w bieżącej działalności instytucji. W roku sprawozdawczym były to np. Filharmonia im. Mieczysława Karłowicza w Szczecinie, Muzeum Narodowe w Warszawie czy Muzeum II Wojny Światowej w Gdańsku. Wolontariusze-seniorzy wspierają prace różnych działów instytucji kultury oraz uczestniczą w specjalnie organizowanych spotkaniach tematycznych.

Współpraca międzysektorowa

Istotnym elementem wspierania aktywności seniorów w kulturze jest współpraca z organizacjami pozarządowymi, organizacjami zrzeszającymi seniorów oraz podmiotami sektora opieki społecznej, opieki zdrowotnej oraz kościołami i związkami wyznaniowymi.

Szczególnie ważna dla udziału osób starszych w kulturze jest stała współpraca nawiązywana pomiędzy sektorem kultury a środowiskami pozarządowymi, w których działają seniorzy. Najważniejszą rolę w tym współdziałaniu odgrywają Uniwersytety Trzeciego Wieku (dalej UTW). Duża część instytucji kultury stale współdziała z UTW z danej miejscowości. Współpraca ta polega na likwidacji barier uczestnictwa (tanie lub darmowe bilety), dostosowywaniu oferty kulturalnej do potrzeb seniorów oraz przygotowaniu oferty specjalnie dla UTW.

Część instytucji kultury realizuje działania dla seniorów również we współpracy z podmiotami reprezentującymi środowiska seniorów (np. związkami kombatanów, klubami seniora, stowarzyszeniami) oraz domami pomocy społecznej.

Tabela 36 Osoby korzystające z komputera w 2019 r.

Wyszczególnienie	Ogółem osoby w wieku 16-74 lata	Mężczyźni	Kobiety	Z liczby ogółem osoby w wieku 65 - 74 lata		
				razem	mężczyźni	kobiety
w tysiącach						
Osoby korzystające z komputera	24 387,3	12 054,1	12 333,3	1 818,3	863,9	954,4
w ciągu ostatnich 3 miesięcy	22 232,5	11 023,0	11 209,5	1 360,3	667,2	693,1
od 3 miesięcy do 12 miesięcy temu	735,4	357,2	378,2	131,2	47,2	84,0
ponad rok temu	1 419,4	673,9	745,5	326,9	149,5	177,3
Osoby nigdy nie korzystające z komputera	4 787,2	2 260,9	2 526,3	2 169,6	876,1	1 293,5
w odsetkach						
Osoby korzystające z komputera	83,6	84,2	83,0	45,6	49,7	42,5
w ciągu ostatnich 3 miesięcy	76,2	77,0	75,4	34,1	38,3	30,8
od 3 miesięcy do 12 miesięcy temu	2,5	2,5	2,5	3,3	2,7	3,7
ponad rok temu	4,9	4,7	5,0	8,2	8,6	7,9
Osoby nigdy nie korzystające z komputera	16,4	15,8	17,0	54,4	50,4	57,5

Źródło: Badanie "Wykorzystanie technologii informacyjno-komunikacyjnych w gospodarstwach domowych", GUS

W Polsce w 2019 r. z komputera korzystało (w ciągu ostatnich 3 miesięcy poprzedzających badanie) 1360,3 tys. osób w wieku 65-74 lata, co stanowiło 34,1% ogółu osób w tej grupie wieku (wzrost w stosunku do 2018 r. o 2,4 p. proc). Odsetek korzystających z komputera był wyższy wśród mężczyzn (38,3%) niż wśród kobiet (30,8%). Z Internetu korzystało w ciągu ostatnich

trzech miesięcy 1477,2 tys. osób w wieku 65-74 lata tj. 37,0% ogółu osób w tej grupie wieku (40,7% mężczyzn i 34,2% kobiet).

Tabela 37 Osoby korzystające z Internetu w 2019 r.

Wyszczególnienie	Ogółem osoby w wieku 16-74 lata	Mężczyźni	Kobiety	Z liczby ogółem osoby w wieku 65 - 74 lata		
				razem	mężczyźni	kobiety
w tysiącach						
Osoby korzystające z Internetu	24 657,3	12 161,5	12 495,7	1 865,3	863,2	1 002,1
w ciągu ostatnich 3 miesięcy	23 466,8	11 583,6	11 883,2	1 477,2	708,6	768,7
od 3 miesięcy do 12 miesięcy temu	473,3	244,2	229,1	127,5	42,3	85,2
ponad rok temu	717,1	333,7	383,4	260,6	112,3	148,3
Osoby nigdy nie korzystające z Internetu	4 517,3	2 153,4	2 363,8	2 122,7	876,9	1 245,8
w odsetkach						
Osoby korzystające z Internetu	84,5	85,0	84,1	46,8	49,6	44,6
w ciągu ostatnich 3 miesięcy	80,4	80,9	80,0	37,0	40,7	34,2
od 3 miesięcy do 12 miesięcy temu	1,6	1,7	1,5	3,2	2,4	3,8
ponad rok temu	2,5	2,3	2,6	6,5	6,5	6,6
Osoby nigdy nie korzystające z Internetu	15,5	15,0	15,9	53,2	50,4	55,4

Źródło: Badanie "Wykorzystanie technologii informacyjno-komunikacyjnych w gospodarstwach domowych", GUS

Najbardziej aktualne dane wskazują, że osoby w wieku 60 lub więcej lat stosunkowo rzadko uczestniczyły w zajęciach sportowych lub rekreacji ruchowej – jedynie co czwarta osoba (25,1%) wśród ogółu tej grupy wiekowej podjęła takie uczestnictwo²⁴. Deklaracja o uczestnictwie regularnym, częstym dotyczyła 10,6% osób starszych. Mężczyźni w tej grupie wiekowej byli nieco bardziej aktywni sportowo-rekreacyjnie niż kobiety.

Tabela 38 Uczestnictwo członków gospodarstw domowych w zajęciach sportowych lub rekreacji ruchowej w 2016 r.

Wyszczególnienie	Ogółem		Z liczby ogółem			
			Mężczyźni		Kobiety	
	razem	w tym regularnie / często	razem	w tym regularnie / często	razem	w tym regularnie / często
	w odsetkach ogółu danej grupy					
średnia dla kraju - ogółem	46,4	21,7	48,4	22,8	44,6	20,6
60 lat i więcej (60+)	25,1	10,6	27,7	10,1	23,2	10,9

²⁴ Badanie 1.30.15 Uczestnictwo w sporcie i rekreacji ruchowej (dotyczy okresu od 01/10/2015 do 30/09/2016), GUS 2017.

Źródło: badanie 1.30.15 Uczestnictwo w sporcie i rekreacji ruchowej (dotyczy okresu od 01/10/2015 do 30/09/2016). Są to ostatnie aktualne dane w tym zakresie.

W 2019 r. wśród mieszkańców Polski w wieku 15 lat i więcej, odsetek osób w wieku 60 lat lub więcej, które uczestniczyły w podróżach (krajowych i/lub zagranicznych) z co najmniej 1 noclegiem w celu prywatnym (wypoczynek, rekreacja i wakacje, odwiedziny u krewnych lub znajomych, zdrowotny, religijny, pielgrzymka, edukacyjny, zakupy) – wyniósł 13,4%. Mieszkańcy miast w wieku 60 lat lub więcej uczestniczący w podróżach (krajowych i/lub zagranicznych) z co najmniej jednym noclegiem w celu prywatnym stanowili w 2019 r. 9,8% ogółu ludności w wieku 15 lat lub więcej, a mieszkańcy wsi – 3,6%.

Tabela 39 Osoby w wieku 15 lat i więcej uczestniczące w podróżach w 2019 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Miasto	Wieś	Z ogółem osoby w wieku									
						15-59 lat					60 lat i więcej				
						razem	mężczyźni	kobiety	miasto	wieś	razem	mężczyźni	kobiety	miasto	wieś
						w % ogółu ludności w wieku 15 lat i więcej									
ROK ^a	64,1	31,0	33,2	42,3	21,8	50,7	25,4	25,3	32,5	18,2	13,4	5,6	7,8	9,8	3,6
I kwartał ^b	12,8	6,3	6,5	9,4	3,4	11,1	5,5	5,6	8,0	3,1	1,7	0,8	0,8	1,3	0,3
II kwartał ^b	15,7	7,4	8,3	10,6	5,0	13,0	6,2	6,7	8,5	4,4	2,7	1,1	1,6	2,1	0,6
III kwartał ^b	44,5	20,8	23,7	31,2	13,2	35,0	16,6	18,3	23,6	11,4	9,5	4,2	5,4	7,7	1,8
IV kwartał ^b	11,4	5,5	5,9	8,0	3,5	9,3	4,5	4,8	6,4	2,9	2,1	1,0	1,1	1,5	0,6

a-dotyczy wszystkich podróży łącznie (krajowych i zagranicznych z co najmniej z 1 noclegiem, w celu prywatnym - wypoczynek, rekreacja i wakacje, odwiedziny u krewnych lub znajomych, zdrowotny, religijny, pielgrzymka, edukacyjny, zakupy, inny), dana osoba jest liczona jeden raz nawet jeśli uczestniczyła w więcej niż jednej podróży.

b dotyczy wszystkich podróży łącznie (krajowych z noclegiem i zagranicznych z noclegiem i bez noclegu, w celu prywatnym - wypoczynek, rekreacja i wakacje), dana osoba jest liczona jeden raz nawet jeśli uczestniczyła w więcej niż jednej podróży.

Źródło: Badanie "Uczestnictwo mieszkańców Polski (rezydentów) w podróżach", GUS

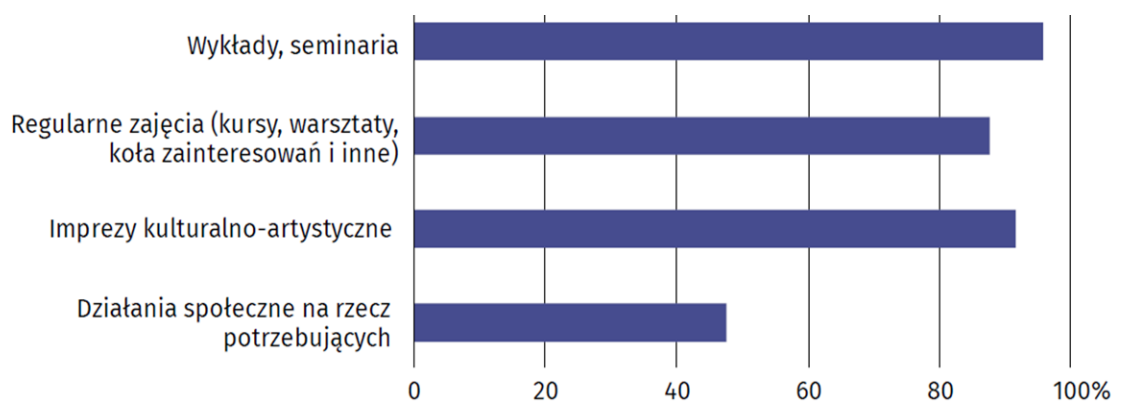
Uniwersytety Trzeciego Wieku

W 2018 r. w Polsce działało 640 uniwersytetów trzeciego wieku, tj. podmiotów, których głównym celem jest działalność edukacyjna, integracja oraz aktywizacja osób starszych w celu poprawy jakości życia oraz zwiększenia ich uczestnictwa w życiu społecznym. Uniwersytety Trzeciego Wieku (dalej UTW) działały na terenie wszystkich województw, z tego najwięcej 80 jednostek, położonych było na terenie województwa mazowieckiego.

Polskie UTW posiadały zróżnicowaną formę organizacyjno-prawną, tj. działały w strukturze rozmaitych organizacji czy instytucji. Ponad 56% uniwersytetów dla seniorów funkcjonowało w strukturze organizacji pozarządowych, w tym 44,7% było stowarzyszeniami założonymi wyłącznie w celu prowadzenia UTW. Ponadto, UTW działały również przede wszystkim w strukturze uczelni – 21,5% oraz domów i ośrodków kultury – 17,7%.

Zadaniem uniwersytetu trzeciego wieku jest przede wszystkim organizowanie i prowadzenie wykładów, seminariów, zajęć regularnych, w tym warsztatów, kursów, kół zainteresowań, a także działalność kulturalno-artystyczna i nierzadko działalność społeczna na rzecz potrzebujących. Spośród UTW, które wzięły udział w badaniu statystycznym, 575 jednostek miało w ofercie edukacyjnej wykłady i seminaria. Nieco mniej, tj. 526 UTW, oferowało słuchaczom zajęcia regularne, wśród których dominowały zajęcia sportowe i ruchowe (88,2%), kursy językowe (81,4%) oraz zajęcia artystyczne (73,0%). Blisko 70% UTW oferowało słuchaczom zajęcia komputerowe. W skali kraju średnia frekwencja udziału słuchaczy w zajęciach regularnych wyniosła ponad 63%, a dziewięć UTW wykazało 100% frekwencję.

Rysunek 1 UTW według form prowadzonej działalności edukacyjnej i aktywizującej w 2018 r.



Źródło: Uniwersytety trzeciego wieku w Polsce w 2018 r., GUS, 2019 r.

Inną formą działalności UTW są imprezy kulturalno-artystyczne, które oferowało swoim słuchaczom 550 uniwersytetów. Najpopularniejsze wśród nich były wyjazdy, wycieczki i rajdy turystyczne, które zorganizowało 98,8% UTW, a także wyjścia do kina, teatru, muzeum czy innych instytucji kultury (92,1%).

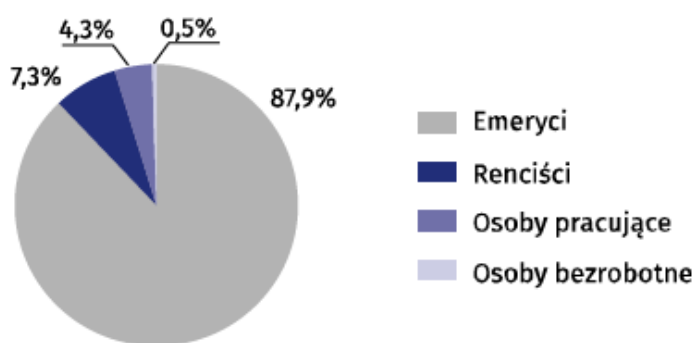
Odmiennej w charakterze działalnością, realizowaną przez 285 jednostek, były działania społeczne na rzecz osób potrzebujących spoza UTW. Pomoc słuchaczy była skierowana głównie do osób starszych (w 67,7% uniwersytetów), społeczności lokalnej (63,7%) oraz dzieci i młodzieży (52,3%).

Uniwersytety trzeciego wieku zapraszały do współpracy lub zatrudniały osoby prowadzące wykłady i seminaria oraz zajęcia regularne. Pośród blisko 14 tys. wykładowców, najliczniejszą grupę stanowili nauczyciele akademicki (bez lektorów i nauczycieli języków obcych) – ponad 4,1 tys. Część kadry dydaktycznej 41,1% pracowała na rzecz UTW nieodpłatnie. Największą grupę nieodpłatnie prowadzących zajęcia lub wykłady stanowili sami słuchacze (85,1%), natomiast najczęściej UTW ponosiły wydatki na opłacenie zawodowych instruktorów i trenerów – ponad 77% z nich otrzymało wynagrodzenie za pracę.

We wszystkich badanych UTW w Polsce studiowało łącznie 113,2 tys. słuchaczy, w tym 95,4 tys. kobiet. Najwięcej studiujących seniorów to osoby w wieku 61-75 lat (71,9%). Pod względem poziomu wykształcenia dominowały osoby z wykształceniem średnim (50,5%), a w przekroju według statusu na rynku pracy najwięcej słuchaczy miało status emeryta (87,9%).

Uniwersytety trzeciego wieku w Polsce utrzymywały się przede wszystkim ze środków pobieranych od kandydatów i słuchaczy. Opłaty słuchaczy (wpisowe, czesne, opłaty za zajęcia) dla 35,9% jednostek były głównym źródłem dochodu. Dla 24,7% uniwersytetów głównym źródłem finansowania były natomiast dotacje ze środków samorządowych. Budżety na prowadzenie działalności uniwersytetów trzeciego wieku były bardzo zróżnicowane – od 110 zł do ponad 2 mln zł.

Rysunek 2 Słuchacze UTW według statusu na rynku pracy



Źródło: Uniwersytety trzeciego wieku w Polsce w 2018 r., GUS, 2019 r.

Tabela 40 Osoby w wieku 61 lat i więcej wśród słuchaczy uniwersytetów trzeciego wieku (dane z roku akademickiego 2017/2018)

Wyszczególnienie	Ogółem	w tym w wieku 61 lat i więcej	Odsetek osób w wieku 61 lat i więcej w liczbie słuchaczy ogółem	w tym w wieku:	61-75 lat	76 lat i więcej
Polska	113 193	97 728	86,3		70,3	16,0
Dolnośląskie	7 514	6 296	83,8		69,6	14,2
Kujawsko – Pomorskie	7 189	5 802	80,7		71,3	9,4
Lubelskie	2 659	2 373	89,2		73,1	16,2
Lubuskie	4 072	3 797	93,2		77,1	16,2
Łódzkie	7 449	6 670	89,5		73,3	16,2
Małopolskie	7 048	6 333	89,9		75,2	14,7
Mazowieckie	14 997	13 344	89,0		67,6	21,4
Opolskie	2 151	1 922	89,4		70,1	19,2
Podkarpackie	4 139	3 472	83,9		70,6	13,3
Podlaskie	1 991	1 883	94,6		79,9	14,7
Pomorskie	9 654	8 871	91,9		72,2	19,7
Śląskie	17 566	14 669	83,5		71,4	12,1
Świętokrzyskie	2 761	1 949	70,6		58,1	12,5
Warmińsko – Mazurskie	6 159	5 459	88,6		63,2	25,5
Wielkopolskie	11 410	9 063	79,4		66,0	13,4
Zachodniopomorskie	6 434	5 825	90,5		73,3	17,3

Źródło: Sprawozdanie z działalności Uniwersytetów Trzeciego Wiek UTW-1. Są to najbardziej aktualne dane w tym zakresie.

Gminne Rady Seniorów

Gminne rady seniorów są podmiotami o charakterze konsultacyjnym, doradczym i inicjatywnym. Głównym celem ich działania jest integracja, wspieranie i reprezentowanie środowisk seniorów poprzez współpracę z władzami gminy, przedstawianie propozycji zadań i działań na rzecz seniorów, wydawanie opinii i formułowanie wniosków służących rozwojowi działalności samorządu terytorialnego na rzecz seniorów, zgłaszanie uwag do aktów prawa miejscowego, wspieranie wszelkich form aktywności seniorów, działania na rzecz umacniania międzypokoleniowych więzi społecznych oraz upowszechnianie wiedzy o potrzebach, prawach i możliwościach osób starszych. Członkowie gminnych rad seniorów pełnią swoje funkcje społecznie.

Na podstawie danych zebranych od 16 wojewodów wynika (dane na dzień 31 grudnia 2019 r.), że w kraju funkcjonuje 380 gminnych rad seniorów, powołanych zgodnie z art. 5c ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713, z późn. zm.). Mając na uwadze ogólną liczbę gmin w Polsce (2477 gmin), liczba 380 stanowi 15,34%.

Od 2016 r. widoczny jest wzrost liczby rad seniorów. Na dzień 22 lutego 2016 r. funkcjonowało 197 gminnych rad seniorów, co stanowiło 7,95 %. Oznacza to, że w prawie 8% gmin w kraju utworzono gminne rady seniorów. Na dzień 30 czerwca 2017 r. funkcjonowało 290 gminnych

rad seniorów, co stanowiło 11,71%. Oznacza to, że w prawie 12% gmin w kraju utworzono gminne rady seniorów, natomiast na dzień 31 grudnia 2018 r. funkcjonowało 338 gminnych rad seniorów, co stanowiło 13,64%. Oznacza to, że w prawie 14% gmin w kraju utworzono gminne rady seniorów.

Tabela 41 Liczba gmin w poszczególnych województwach, w których funkcjonują gminne rady seniorów zgodnie z art. 5c ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713, z późn. zm.)

Województwo	Liczba gmin w województwie - ogółem (stan na 31.12.2019 r.)	Liczba gmin w których funkcjonowały gminne rady seniorów - stan na dzień 22 lutego 2016 r.	Liczba gmin w których funkcjonowały gminne rady seniorów – stan na dzień 30 czerwca 2017 r.	Liczba gmin w których funkcjonowały gminne rady seniorów – stan na dzień 31 grudnia 2018 r.	Liczba gmin w których funkcjonowały gminne rady seniorów – stan na dzień 31 grudnia 2019 r.
dolnośląskie	169	16	25	27	33
pomorskie	123	13	14	25	35
zachodniopomorskie	114	8	12	13	19
śląskie	167	25	32	31	35
podkarpackie	160	11	13	22	23
małopolskie	182	17	26	35	34
lubelskie	213	10	18	20	20
mazowieckie	314	17 oraz 12 dzielnicowych rad seniorów m.st. Warszawy	41 oraz 16 dzielnicowych rad seniorów m.st. Warszawy	29 oraz 7 dzielnicach rad seniorów m.st. Warszawy	36 oraz 16 dzielnicowych rad seniorów m.st. Warszawy
opolskie	71	15	17	20	23
świętokrzyskie	102	5	11	15	13
wielkopolskie	226	16	20	29	32
warmińsko-mazurskie	116	9	9	14	23
kujawsko-pomorskie	144	12	17	19	11
lubuskie	82	8	12	16	20
łódzkie	177	7	13	12	10
podlaskie	118	8	10	11	13
Ogółem:	2477	197	290	338	380

Z informacji przekazanych do MSWiA przez wojewodów wynika, że istniejące gminne rady seniorów wykazują się dużą aktywnością. Dzięki społecznej pracy w gminnych radach seniorów osoby starsze zyskują pewność siebie i poczucie własnej wartości, aktywnie odnajdują się w przestrzeni publicznej. Warto także podkreślić, że organy gminy otwierając się na potrzeby osób starszych zyskują wiedzę, którą mogą wykorzystać do efektywnej realizacji swoich zadań, w tym polityki senioralnej.

1.6. Równe traktowanie i przeciwdziałanie dyskryminacji

W 2019 r. Pełnomocnik Rządu ds. Równego Traktowania podejmował następujące działania ws. sytuacji osób starszych w Polsce:

- Interwencję w sprawie nierównego traktowania osób starszych przez Totalizator Sportowy Sp. z o.o. Pełnomocnik, w piśmie skierowanym do Prezesa Zarządu spółki, podtrzymał argumenty wnioskodawcy oceniające wymóg elektronicznego logowania się przez osoby chcące uczestniczyć w „Loteriadzie” jako wykluczający wiele osób starszych z możliwości udziału w ww. loterii promocyjnej. Pełnomocnik zwrócił się również o przekazanie informacji na temat rozwiązań Totalizatora Sportowego w odniesieniu do udziału klientów z różnymi typami niepełnosprawności i osób starszych w grach i loteriach LOTTO. W odpowiedzi, Prezes Zarządu Totalizatora Sportowego przedstawił zasady działania „Loteriady” oraz zapewnił o staraniach spółki na rzecz równego dostępu do gier i loterii wszystkich klientów.
- Pełnomocnik udzielał szczegółowych odpowiedzi na prośby o pomoc w zapewnieniu osobom wykluczonym z życia społecznego m.in. ze względu na wiek czy niepełnosprawność dostępu do usług, dóbr, a także dostępności architektonicznej oraz informacyjno-komunikacyjnej. Pełnomocnik informował, że mając na uwadze szeroko pojęte wsparcie osób o szczególnych potrzebach, w tym starszych i niepełnosprawnych, Rząd przyjął program „Dostępność Plus”, który dąży do zapewnienia swobodnego dostępu do dóbr, usług oraz możliwości udziału w życiu społecznym i publicznym osób o szczególnych potrzebach, na równych prawach z innymi. Kluczowym elementem programu jest ustawa o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami. Jej przepisy określają minimalne wymagania, które muszą spełnić instytucje publiczne, aby zapewnić wszystkim osobom dostępność na zasadzie równości.
- 23 października 2019 r. w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów Pełnomocnik Rządu do Spraw Równego Traktowania zorganizował konferencję „Fundusze równych szans sposobem na przeciwdziałanie dyskryminacji i wykluczeniu społecznemu, ekonomicznemu i technologicznemu”. Celem konferencji było w szczególności podkreślenie roli Funduszy Europejskich w przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu, ekonomicznemu i technologicznemu. Konferencję otworzył Adam Lipiński, ówczesny Pełnomocnik Rządu do Spraw Równego Traktowania oraz Anna Gembicka, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Inwestycji i Rozwoju. W konferencji wzięło udział ok. 100 uczestników z administracji rządowej, samorządowej oraz organizacji pozarządowych, a także podmiotów realizujących projekty finansowane z funduszy unijnych, w tym na rzecz osób bezrobotnych, z niepełnosprawnościami oraz starszych. Dodatkowo podczas drugiego panelu zaprezentowane zostały projekty na rzecz stworzenia bardziej dostępnej przestrzeni publicznej i poprawy jakości życia osób o specjalnych potrzebach, w tym dostosowujące administrację publiczną samorządową do potrzeb osób z ograniczoną sprawnością w

obszarze m.in. dostępności architektonicznej budynków, usług publicznych, mających na celu usprawnienie obsługi klientów oraz komunikacji pracowników urzędów z klientami ze szczególnymi potrzebami, w tym osób starszych, a także projekty umożliwiające dostęp do zasobów instytucji kulturalnych. Ostatni panel konferencji koncentrował się na wsparciu lokalnych społeczności z wykorzystaniem Funduszy Europejskich, dzięki którym w wielu miastach i gminach powstają m.in. świetlice środowiskowe, kluby seniora czy placówki specjalistyczne. Szczególny nacisk kładziony jest na powstawanie i rozwój placówek wsparcia dziennego na terenach znajdujących się w trudnej sytuacji społeczno-ekonomicznej, obszarach wiejskich, a także tam gdzie nie ma tego typu placówek. Każda inwestycja i działanie realizowane w ramach tego typu projektów ma przede wszystkim przyczynić się do poprawy jakości życia społeczności lokalnej, zaspokoić potrzeby społeczne, kulturalne oraz sportowe.

- W trosce m.in. o ludzi starszych Pełnomocnik Rządu do Spraw Równego Traktowania zwrócił się do Ministra Zdrowia z prośbą o rozważenie podjęcia inicjatywy legislacyjnej mającej na celu wprowadzenie badań cytologicznych, mammograficznych i gruczołu krokowego do pakietu obowiązkowych badań okresowych. Pełnomocnik podkreślił jednocześnie, że liczba zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce będzie systematycznie wzrastała, czego przyczyną jest zarówno proces starzenia się polskiej populacji, jak i wzrost narażenia na czynniki ryzyka związane ze stylem życia.²⁵

²⁵ Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych na lata 2016-2024

1.7. Sytuacja niepełnosprawnych osób starszych

Według wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011 wśród ogółu ludności Polski prawie 4,7 mln osób (tj. ponad 12% populacji) określiło swój stan zdrowia jako niezadawalający, tj. stwierdziło problemy zdrowotne (kalectwo lub chorobę przewlekłą) długotrwale ograniczające możliwość wykonywania codziennych czynności. Wśród tej zbiorowości osób ponad 2,5 mln osób to ludzie starsi – w wieku co najmniej 60 lat, co w 2011 r. stanowiło ponad połowę (54%) zbiorowości osób niepełnosprawnych.

Większość (1501 tys., tj. 60%) niepełnosprawnych osób starszych dysponowała prawnym potwierdzeniem swej niepełnosprawności. Wśród nich najbardziej liczną grupę stanowiły osoby w wieku 60-64 lata oraz w wieku 80 lat i więcej. Należy jednak zaznaczyć, że wśród osób niepełnosprawnych powyżej 80 roku życia, liczebności posiadających orzeczenie o niepełnosprawności, jak i deklarujących jedynie ograniczenie sprawności (niepełnosprawni tylko biologicznie), były niemal równe.

Tabela 42 Osoby niepełnosprawne w wieku 60 lat i więcej według płci, grup wieku i miejsca zamieszkania w 2011 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Osoby niepełnosprawne	
		z orzeczeniem prawnym	tylko biologicznie
		w tysiącach	
Ogółem	2 513	1 501	1 012
w tym w wieku:			
60-64 lata	597	411	186
65-69 lat	402	253	149
70-74 lata	463	281	182
75-79 lat	456	259	197
80 lat i więcej	594	296	298
Miasta	1 654	1 041	613
Wieś	859	460	399
Mężczyźni	1 011	669	342
Kobiety	1 502	831	670
Z liczby ogółem osoby mieszkające w 1-osobowych gospodarstwach domowych	613	341	271

Źródło: Narodowy Spis Powszechny 2011

Starsze osoby niepełnosprawne zdecydowanie częściej (prawie 66%) mieszkały w miastach niż na wsi, jak również częściej posiadały orzeczenie potwierdzające niepełnosprawność. Ze względu na przewagę liczebną kobiet w całej populacji osób w wieku 60 lat i więcej, także wśród niepełnosprawnych osób starszych było więcej kobiet i stanowiły one 60%. Kobiety również dominowały w zbiorowości osób niepełnosprawnych tylko biologicznie.

2. Polityka społeczna wobec osób starszych na szczeblu centralnym

2.1. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Program Senior+

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej realizuje **Program Wieloletni Senior+ na lata 2015-2020**, którego celem jest zwiększenie aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym osób starszych poprzez rozbudowę sieci placówek dziennego pobytu Senior+ – Dziennych Domów i Klubów Senior+.

W ramach programu jednostki samorządu terytorialnego, w trybie otwartego konkursu ofert, mogą ubiegać się o uzyskanie środków finansowych przeznaczonych na:

- utworzenie lub wyposażenie placówki w wysokości 300 tys. zł w przypadku Dziennego Domu Senior+ oraz 150 tys. zł w przypadku Klubu Senior+,
- zapewnienie funkcjonowania już istniejących placówek. Do 300 zł miesięcznie na utrzymanie jednego miejsca w Dziennym Domu Senior+ oraz do 200 zł w Klubie Senior+.

W 2016 r. w programie zostały wprowadzone zmiany w celu zachęcenia gmin do tworzenia placówek dziennego pobytu dla osób starszych, spośród których należy wymienić:

- wprowadzenie możliwości tworzenia Klubów Senior+,
- zwiększenie możliwej do otrzymania dotacji na utworzenie oraz adaptację Dziennego Domu Senior+,
- wprowadzenie możliwości ponoszenia z dotacji wydatków inwestycyjnych podczas adaptacji pomieszczeń budynku,
- zwiększenie kwoty dofinansowania jednego miejsca miesięcznie w Dziennym Domu Senior+ z 200 zł do 300 zł,
- przekazanie obowiązku zawierania umów z jednostkami samorządu terytorialnego na rzecz właściwych miejscowo urzędów wojewódzkich.

Należy zauważyć, iż w związku z wprowadzonymi zmianami zwiększyła się liczba gmin biorących udział w Programie Senior+. Na utworzenie i utrzymanie placówek na terenie całej Polski przeznaczono prawie 235 mln zł. Do końca 2019 r. utworzono na terenie kraju 771 ośrodków wsparcia Senior+, w tym 277 Dziennych Domów Senior+ i 494 Kluby Senior+, które łącznie oferowały 19 151 miejsc.

Program ASOS

Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020 powstał po to, by wspierać szeroko pojętą aktywność społeczną seniorów. Regularny udział w zajęciach umożliwia poszerzenie wiedzy, nabywanie nowych umiejętności czy też daje możliwość

podejmowania aktywności na rzecz społeczności lokalnych, również w formie wolontariatu. W ramach Programu ASOS realizowane są także działania zwiększające dostęp do usług społecznych oraz wspierające ideę samopomocy i samoorganizacji.

Tabela 43 Program ASOS

Rok	Liczba dofinansowanych projektów	Wartość wsparcia dla osób w wieku 60 lat i więcej	Liczba beneficjentów w wieku 60 lat i więcej	w tym osób niepełnosprawnych w wieku 60 lat i więcej
2014	490	38 200 107,30 zł	333 849	brak danych
2015	460	37 989 996,04 zł	265 941	brak danych
2016	432	37 947 108,93 zł	128 560	10 963
2017	370	37 998 198,78 zł	179 338	10 577
2018	324	37 996 494,49 zł	106 088	8 224
2019	310	37 914 217,57 zł	156 152	8 685

Program ASOS jest przedsięwzięciem kompleksowym, uwzględniającym obszary i kierunki wsparcia umożliwiające poprawę jakości i poziomu życia osób starszych dla godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną. Program zakłada praktyczne włączenie sektora organizacji pozarządowych do działań służących zaangażowaniu seniorów.

Program Opieka 75+

Program *Opieka 75+* jest odpowiedzią na wyzwania jakie stawiają przed Polską zachodzące procesy demograficzne, dlatego skierowany jest do osób starszych w wieku 75 lat i więcej, które mieszkają na terenie małych gmin. Corocznie obserwuje się wzrost liczby osób korzystających z usług opiekuńczych. Z analizy rocznych sprawozdań resortowych MRPiS - 03 wynika, że w gminach wiejskich, miejskich oraz miejsko – wiejskich następuje wzrost liczby osób, którym w drodze decyzji administracyjnych przyznaje się usługi opiekuńcze.

Program *Opieka 75+* realizowany jest od stycznia 2018 r. i jest adresowany do gmin miejskich, wiejskich, miejsko – wiejskich do 60 tys. mieszkańców. Gminy, które przystąpią do realizacji programu uzyskają finansowe wsparcie do 50% przewidywanych kosztów realizacji zadania w zakresie realizacji usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, dla osób spełniających kryteria określone w programie.

W ramach programu gmina może skorzystać z dofinansowania ze środków budżetu państwa na świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, jeżeli:

- dane świadczenie realizuje samodzielnie, tj. przez pracowników ośrodka pomocy społecznej, urzędu gminy lub innych gminnych jednostek organizacyjnych (zatrudnionych na umowę o pracę) lub
- zleca realizację przedmiotowego zadania organizacjom pozarządowym lub
- kupuje usługi opiekuńcze od podmiotów sektora prywatnego.

Środki finansowe z programu mogą być przeznaczone na:

- dofinansowanie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób, którym przedmiotowe usługi były świadczone w ramach programu i są one kontynuowane w 2020 r.,
- dofinansowanie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych osobom, którym w 2019 r. nie były one świadczone,
- dofinansowanie do zwiększenia liczby godzin usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób w wieku 75 lat i więcej.

Z analizy sprawozdań rocznych z realizacji przedmiotowego programu przesłanych przez wojewodów wynika, że w 2019 r., program realizowało 435 gmin z usługami dla 5 143 osób na kwotę 9 671 561 zł.

Zgodnie ze statystycznymi danymi resortowymi, pomoc w formie usług opiekuńczych ogółem, realizowana w ramach zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym, w 2019 r.²⁶ została przyznana w drodze decyzji administracyjnych łącznie dla 119 tys. osób, w tym dla 6,7 tys. osób w formie specjalistycznych usług zamieszkania (z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi). W porównaniu do danych za 2018 r. liczba beneficjentów usług opiekuńczych ogółem w 2019 r. wzrosła o 5,7% (z ok. 113 tys. osób w 2018 r. do 119 tys. osób w 2019 r.), w tym beneficjentów specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania o 11,9% (z 5,9 tys. osób w 2018 r. do 6,7 tys. osób w 2019 r.). Na usługi opiekuńcze ogółem w 2019 r. zabezpieczono na poziomie gmin (jak wynika z wydanych decyzji administracyjnych) 683 mln zł, to o 11,1% więcej niż w 2018 r. (615 mln zł), w tym na specjalistyczne usługi opiekuńcze – 31 mln zł, co stanowi wzrost o 16,5% w stosunku do 2018 r. (ok. 27 mln zł).

Pomoc w formie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi, realizowaną przez gminy w ramach zadań z zakresu administracji rządowej, w 2019 r. przyznano 15,5 tys. osobom, co w porównaniu do liczby osób objętych tymi usługami w 2018 r. (14,9 tys. osób) daje wzrost w wysokości 3,8%. Na realizację przedmiotowych usług w 2019 r. przeznaczono 137 mln zł, co stanowi wzrost o 15,2% w porównaniu do danych za 2018 r. (ok. 119 mln zł).

Niestety grupa osób starszych nie jest wyodrębnioną grupą z sprawozdawczości, stąd brak jest danych dotyczących liczby seniorów, którzy skorzystali z pomocy w formie ww. usług. Dlatego też wszystkie dane w przedmiotowej informacji dotyczą liczby osób ogółem.

W związku z wprowadzeniem programu *Opieka 75+* wzrosła o ok. 3% liczba gmin, które świadczą usługi opiekuńcze (z 2 083 gmin w 2017 r. do 2 142 gmin w 2018 r.), tj. o 59 gmin,

²⁶ Źródło: sprawozdanie MRPiPS-03 za rok 2019 - dane wstępne, według stanu na dzień 12.05.2020 r. w trakcie weryfikacji.

przy ogólnej liczbie gmin 2 478 funkcjonujących w Polsce w latach 2017 – 2018.

Program Operacyjny Pomoc Żywnościowa 2014-2020

Dzięki Programowi Operacyjnemu Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ), współfinansowanemu ze środków Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym (FEAD), rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej np. dotknięte ubóstwem, niepełnosprawnością, bezdomnością, długotrwałą lub ciężką chorobą otrzymują wsparcie w formie paczek z artykułami spożywczymi lub posiłków. Dodatkowo osoby objęte programem mogą skorzystać z bezpłatnych szkoleń lub warsztatów organizowanych w celu zwiększenia samodzielności i włączenia społecznego a dotyczących m.in. przygotowywania posiłków, diety oraz zdrowego odżywiania, sprawnego zarządzania budżetem domowym, zapobiegania marnowaniu żywności.

Z Programu mogą korzystać osoby, które spełniają kryterium dochodowe: w przypadku osoby samotnie gospodarującej 1 402 zł, natomiast w przypadku osoby w rodzinie - 1 056 zł oraz przynajmniej jedną z przesłanek wymienionych w art. 7 *ustawy o pomocy społecznej*.

W 2019 r. pomoc żywnościową otrzymało łącznie ok. 1,3 mln osób najbardziej potrzebujących, w tym ponad 142 tys. osób powyżej 65. roku życia, które stanowiły ok. 10,5% wszystkich odbiorców. Dla porównania w Podprogramie 2018 pomoc trafiła do ok. 1,4 mln osób, w tym do ok. 145 tys. osób powyżej 65. roku życia (10% odbiorców).

„Posiłek w szkole i w domu” na lata 2019-2023

Program „Posiłek w szkole i w domu” na lata 2019-2023 ma na celu m.in. zapewnienie pomocy w formie posiłku osobom starszym, niepełnosprawnym. „Posiłek w szkole i w domu” jest Programem wspierania finansowego gmin w zakresie realizacji zadań własnych o charakterze obowiązkowym określonych w art. 17 ust. 1 pkt 3 i 14 *ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej* oraz organów prowadzących publiczne szkoły podstawowe w zakresie realizacji zadań, o których mowa w art. 10 ust. 1 pkt 1 *ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe* (Dz. U. poz. 910, z późn. zm.).

Ze środków przekazywanych w ramach Programu gminy udzielają wsparcia osobom spełniającym warunki otrzymania pomocy wskazane w *ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej* oraz spełniającym kryterium dochodowe w wysokości 150% kryterium, o którym mowa w art. 8 ww. ustawy, m.in. osobom i rodzinom znajdującym się w sytuacjach wymienionych w art. 7 *ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*, w szczególności osobom starszym, chorym i niepełnosprawnym. Osoby te otrzymują wsparcie w formie posiłku, świadczenia pieniężnego na zakup posiłku lub żywności albo świadczenia rzeczowego w postaci produktów żywnościowych.

Wysokość kryterium dochodowego uprawniającego do skorzystania z Programu wynosi:

- dla osoby samotnie gospodarującej – 1 051,50 zł,
- na osobę w rodzinie – 792 zł.

Program dofinansuje posiłki dowożone osobom dorosłym (np. niewychodzącym z domu ze względu na podeszły wiek czy niepełnosprawność), które same nie są w stanie ich przygotować. Program zapewnia ponadto pozyskanie dodatkowych środków na dowóz posiłków - w ramach modułu 2 wójt (burmistrz, prezydent miasta) może pozyskać zwiększenie dotacji do 5% środków finansowych z przeznaczeniem na dowóz posiłków w gminie, w szczególności dla osób starszych, niepełnosprawnych,

Program finansowany jest ze środków budżetu państwa oraz środków własnych jednostek samorządu terytorialnego. Ogólna kwota środków z budżetu państwa przewidziana w całym okresie realizacji Programu to 2 750 000 tys. zł, rocznie 550 mln zł, w tym na realizację modułów 1 i 2 Programu (moduł dla dzieci i młodzieży oraz moduł dla osób dorosłych), w latach 2019-2023, przewidziano 2 550 000 tys. zł z budżetu państwa.

Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020.

W Krajowym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020. określono cztery podstawowe obszary zawierające kierunki działań oraz sprecyzowano oddziaływania wobec różnych grup odbiorców, które w sposób pośredni bądź bezpośredni wpływają na realizację zadań na rzecz osób starszych:

- Profilaktyka i edukacja społeczna,
- Ochrona i pomoc osobom dotkniętym przemocą w rodzinie,
- Oddziaływanie na osoby stosujące przemoc w rodzinie,
- Podniesienie kompetencji służb przedstawicieli podmiotów realizujących działania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Kwota ogółem na realizację Programu w latach 2014-2020 wynosi 135 503 000 zł (średnio ok. 19, 5 mln zł rocznie). W Programie zostało zaplanowanych wiele działań, które w sposób pośredni bądź bezpośredni wpłyną na realizację zadań na rzecz osób starszych.

Zgodnie z *ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie* (Dz. U. 2020, poz. 218, z późn. zm.) *osobie dotkniętej przemocą w rodzinie*, w tym osobie starszej krzywdzonej przez bliskich, udziela się bezpłatnej pomocy w szczególności w formie poradnictwa medycznego, psychologicznego, prawnego, socjalnego, zawodowego i rodzinnego, interwencji kryzysowej i wsparcia, ochrony przed dalszym krzywdzeniem, przez uniemożliwienie osobom stosującym przemoc korzystania ze wspólnie zajmowanego z innymi członkami rodziny mieszkania oraz zakazanie kontaktowania się i zbliżania się do osoby pokrzywdzonej, zapewnienia osobie dotkniętej przemocą w rodzinie bezpiecznego schronienia w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, badania lekarskiego w

celu ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie oraz wydania zaświadczenia lekarskiego w tym przedmiocie, zapewnienia osobie dotkniętej przemocą w rodzinie, która nie ma tytułu prawnego do zajmowanego wspólnie ze sprawcą przemocy lokalu, pomocy w uzyskaniu mieszkania.

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej od wielu lat zaangażowane jest w działania na rzecz osób starszych doznających przemocy w rodzinie. Prowadzone są m.in. kampanie społeczne (zgodnie z harmonogramem Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na 2019 r. nie było przewidziane prowadzenie kampanii społecznej), czy organizowane konferencje z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. W 2019 r. odbyła się Ogólnopolska Konferencja pn. „Jak skutecznie pomagać?” poświęcona efektywności systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Uniwersalny charakter regulacji z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie sprawia, że osoby starsze doznające przemocy mają możliwość uzyskania pomocy i wsparcia w ramach zadań realizowanych przez poszczególne szczeble administracji, np. w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia mogą uzyskać schronienie w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, czy skorzystać z oferty poradnictwa specjalistycznego.

Ważnym elementem systemu jest profesjonalizacja służb. W tym celu w ramach Programu prowadzone są szkolenia dla osób pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie np. pracowników socjalnych, funkcjonariuszy policji, kuratorów, przedstawicieli oświaty czy służby zdrowia. Nie bez znaczenia jest fakt, że zgodnie z przepisami *ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie*, minister ds. zabezpieczenia społecznego raz na dwa lata ma obowiązek opracowania i wydawania wytycznych do prowadzenia szkoleń w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Dokument taki został wydany pod koniec kwietnia 2020 r. i w części dotyczącej opisu merytorycznego szkoleń zawarty został blok tematyczny pod nazwą „Przemoc wobec osób starszych i niepełnosprawnych”.

Monitorowanie oraz sprawozdawczość zjawiska przemocy w rodzinie odbywa się rokrocznie w ramach realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. Sprawozdania z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie są przyjmowane przez Sejm i Senat Rzeczypospolitej Polskiej i są dostępne na stronie internetowej w zakładce *Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie*. Należy zauważyć, że dane statystyczne zbierane są z wyodrębnieniem kategorii osób starszych.

Karta Dużej Rodziny

Zgodnie z nowelizacją *ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny* (Dz. U. z 2020 r. poz. 1348) od 1 stycznia 2019 r. prawo do posiadania Karty Dużej Rodziny przysługuje wszystkim rodzicom oraz małżonkom rodziców, którzy mają lub kiedykolwiek mieli na utrzymaniu łącznie co najmniej troje dzieci. Wprowadzenie powyższej zmiany, umożliwia posiadanie Karty Dużej Rodziny rodzicom, którzy posiadają lub posiadali na utrzymaniu dzieci. Takie rozwiązanie zapewnia

zniżki na podstawie Karty Dużej Rodziny także osobom starszym, które miały na utrzymaniu co najmniej trójkę dzieci.

Według stanu na dzień 31 grudnia 2019 r., z nowych uprawnień skorzystało 575 928 rodziców i małżonków rodziców, a obecnie - 667 750. Posiadacze Karty Dużej Rodziny mogą korzystać z szerokiego zakresu zniżek i usług skierowanych do rodzin wielodzietnych. W całym kraju zniżki świadczone są w ponad 26 tys. miejsc.

PFRON

W ramach zadań zleczanych organizacjom pozarządowym w 2019 r. (art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; (Dz. U. z 2020 r. poz. 426, z późn. zm.) wsparciem objęto 7 163 osoby w wieku emerytalnym. Pomoc dla takich osób udzielana była w 334 projektach.

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach działań uzupełniających (programy zatwierdzane przez Radę Nadzorczą PFRON) wspiera finansowo osoby niepełnosprawne spełniające warunki uczestnictwa w tych programach. W przypadku pilotażowego programu „Aktywny samorząd” seniorzy w wieku emerytalnym mogą korzystać bez ograniczeń z poniższych zadań:

- Moduł I – likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową – Obszar C
Zadanie 2 (pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego skutera lub wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym),
- Moduł II – pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym,
- oraz w ograniczonym zakresie (jeśli są zatrudnieni) z pozostałych zadań ww. programu:

Moduł I – likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową:

Obszar A – likwidacja bariery transportowej:

Zadania: 1 i 4 – pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu,

- Obszar B – likwidacja barier w dostępie do uczestniczenia w społeczeństwie informacyjnym:
 - Zadania: 1, 3 i 4 – pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania,
 - Zadanie 2 – dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi nabytego w ramach programu sprzętu elektronicznego i oprogramowania,
 - Zadanie 5 – pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego;

Obszar C – likwidacja barier w poruszaniu się:

Zadanie 1 – pomoc w zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym,

Zadanie 3 – pomoc w zakupie protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne,

Zadanie 4 – pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne,

Zadanie 5 – pomoc w zakupie skutera inwalidzkiego o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego do wózka ręcznego.

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do 2020 r. nie prowadził odrębnego rejestru wniosków złożonych przez osoby w wieku emerytalnym, ale aktualnie wnioski są rejestrowane w Systemie Obsługi Wsparcia Finansowanego ze środków PFRON, który umożliwi generowanie takich danych (począwszy od 2020 r.). Zadanie czynności doradczych w obszarze uzyskania sprzętu wspomagającego funkcjonowanie i zwiększającego samodzielność niesamodzielnych osób niepełnosprawnych i korzystania z niego, jest aktualnie realizowany przez PFRON w Obszarze C pilotażowego programu „Aktywny samorząd” (likwidacja barier w poruszaniu się):

- Zadanie 1 – pomoc w zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym;
- Zadanie 3 – pomoc w zakupie protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne;
- Zadanie 4 – pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne;
- Zadanie 5 – pomoc w zakupie skutera inwalidzkiego o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego do wózka ręcznego.

System ekspercki, z uwagi na racjonalność i efektywność wsparcia, będzie sukcesywnie rozwijany także w innych zadaniach finansowanych ze środków PFRON. Obejmie on także osoby w wieku emerytalnym, jeśli będą spełniały warunki uczestnictwa w programie.

Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2020-2030

Aktualnie w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej trwają końcowe prace nad *Strategią na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2020-2030*. Działania zaplanowane w ramach realizacji założeń, a następnie wdrażania Strategii, posłużą jako podstawa dla nowego systemu wsparcia osób niepełnosprawnych, w tym osób starszych, który będzie oddziaływał na istotne obszary dla życia osób niepełnosprawnych, takie jak: niezależne życie, zdrowie, czy zabezpieczenie społeczne. Realizacja działań zawartych w *Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami* umożliwi osobom z niepełnosprawnościami niezależne życie i pełny udział we wszystkich jego sferach, w taki sposób, aby mogły funkcjonować w społeczeństwie na zasadzie równości z innymi osobami.

Projekt pt. „Wsparcie realizacji badań panelowych osób w wieku 50 lat i więcej w międzynarodowym projekcie Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)”

W MRPiPS od 2016 r. realizowany jest projekt pt. „Wsparcie realizacji badań panelowych osób w wieku 50 lat i więcej w międzynarodowym projekcie Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)”, finansowany ze środków Europejskiego Funduszu

Spółecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Celem projektu jest wyposażenie instytucji rynku pracy w zasoby informacyjne pozwalające zwiększyć efektywność wsparcia na rynku pracy osób w wieku 50+ z uwzględnieniem informacji m.in. o zdrowiu, aktywności zawodowej, kapitale ludzkim, sytuacji materialnej i sytuacji rodzinnej tej grupy osób.

SHARE stanowi międzynarodową panelową bazę danych dotyczących zdrowia, statusu socjoekonomicznego oraz stosunków rodzinnych i społecznych. Panelowy charakter badania pozwala na ocenę dynamiki procesów starzenia się populacji, zaś jego międzynarodowy charakter umożliwia ujęcie uzyskanych wyników w szerszym kontekście. Dane z badania pozwalają na jednoczesną ocenę m.in. sytuacji zdrowotnej, sytuacji na rynku pracy, umiejętności poznawczych oraz procesów podejmowania decyzji o przejściu na emeryturę. Baza danych SHARE jest zharmonizowana z amerykańską bazą Health and Retirement Study (HRS) i angielską bazą English Longitudinal Study of Ageing (ELSA).

W 2019 r. w wyniku spotkania i dyskusji, w której udział wzięli przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, Centralnego Instytutu Ochrony Pracy oraz Departamentu Funduszy i Departamentu Prawa Pracy w MRPiPS, przedyskutowane zostały rekomendacje dla polityki na rzecz aktywizacji zawodowej osób w wieku 50+ w obszarze „Uwarunkowania zatrudnienia w okresie przedemerytalnym”. Powstały one na podstawie analiz wyników badania 6 i 7 rundy projektu. Na ich podstawie wypracowano wskazania dla polityki publicznej, adresowane do wybranych grup: pracowników w wieku 50+, a także szerszej populacji w tym wieku, jak również pracodawców i władz samorządowych. Zakres rekomendacji dotyczy przeciwdziałania problemom zdrowotnym powodującym wczesne odchodzenie z rynku pracy.

Poza tym rozpoczęto realizację kolejnej rundy badania głównego z formularzem dodatkowej krajowej ankiety w badaniu SHARE, której celem jest uzupełnienie informacji zebranych w badaniu głównym, dotyczących umiejętności kognitywnych i aktywności osób w wieku 50 i więcej lat. Celem tych badań jest znalezienie zależności pomiędzy umiejętnościami poznawczymi a aktywnością na rynku pracy osób powyżej 50 roku życia.

Dodatkowo rozpoczęto pilotażowy moduł badania aktywności fizycznej za pomocą akcelerometrów, pozwalającym na przeprowadzenie badania aktywności ruchowej respondentów. Poza tym kontynuowano prace dotyczące koncepcji systemu zbierającego dostępne dane statystyczne na temat sytuacji społeczno-ekonomicznej osób w wieku 50+ w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji na rynku pracy, czynników wpływających na aktywność zawodową tej grupy osób oraz przyczyn i konsekwencji wczesnego wycofywania się z rynku pracy.

Projekt pt. „Rodzina i praca – to się oplaca!”

Osoby w wieku 50+ nie podejmują zatrudnienia również w związku z trudnościami w godzeniu obowiązków rodzinnych z zawodowymi. MRPiPS dostrzegając ten problem, podjęło realizację

projektu „Rodzina i praca – to się opłaca!”, który miał na celu promocję mechanizmów godzenia ról zawodowych i prywatnych, w tym pełnienie funkcji opiekuńczych, przybliżenie pracodawcom i pracownikom wiedzy na temat mechanizmów i instrumentów ułatwiających godzenie życia zawodowego z prywatnym.

Głównym produktem projektu jest portal www.rodzinaipraca.gov.pl, który w przystępny sposób prezentuje i promuje narzędzia i mechanizmy wspierające godzenie życia zawodowego i prywatnego. Platforma dostarcza informacji na temat konkretnych rozwiązań, także tych wynikających z Kodeksu pracy, odpowiadających na potrzeby różnych grup pracowników, w tym pracowników w starszym wieku, przybliża zagadnienia związane z godzeniem życia zawodowego i prywatnego oraz prezentuje narzędzia możliwe do wdrożenia w firmach o różnej specyfice i możliwościach finansowych. W 2019 r. portal ten był przedmiotem upowszechniania podczas różnych wydarzeń, w których brali udział zarówno pracodawcy jak i pracownicy. Jest to wyjście naprzeciw przedstawicielom zarówno najmłodszego pokolenia na rynku pracy, którzy reprezentują inne pojmowanie miejsca pracy, ale także przedstawicielom pokoleń najstarszych na rynku pracy, których może dotyczyć pełnienie funkcji opiekuńczych nad zależnymi członkami rodzin.

Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 r. Ekonomia Solidarności Społecznej (KPRES)

Od 2019 r. w zaktualizowanym kształcie obowiązuje kluczowy dokument określający kierunki polityk publicznych w zakresie ekonomii społecznej i solidarnej pn. *Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 r. Ekonomia Solidarności Społecznej* (KPRES), w którym problematyka rozwoju ekonomii społecznej z uwzględnieniem sytuacji i potrzeb osób starszych znalazła odzwierciedlenie w wielu punktach.

Pierwszy cel szczegółowy KPRES: *Wspieranie trwałego partnerstwa podmiotów ekonomii społecznej i solidarnej z samorządem terytorialnym w realizacji usług społecznych użyteczności publicznej oraz zadań publicznych w zakresie rozwoju lokalnego* jest realizowany w ramach działań skupionych w obszarze *Solidarny rynek pracy*. Jeden z priorytetów ww. obszaru – *Wspieranie reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w jednostkach reintegracyjnych* obejmuje Działanie I.1.3. *Rozwój usług społecznych użyteczności publicznej na rzecz rodzin, osób niepełnosprawnych, niesamodzielnych oraz osób starszych*.

U podstaw wymienionych tu interwencji leży diagnoza, wskazująca na podmioty ekonomii społecznej i solidarnej jako kluczowych aktorów w świadczeniu usług na rzecz rodzin, osób niepełnosprawnych, niesamodzielnych oraz osób starszych na poziomie lokalnym. Szczególnie istotna w tym przypadku jest zdolność PES, we współpracy z JST, do identyfikacji konkretnych i indywidualnych potrzeb występujących w społecznościach lokalnych, a także do opierania działań na potencjale tych społeczności. Należy podkreślić, że ww. rola PES została

uwypuklona także w zapisach *Polityki społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*.

Inny cel szczegółowy KPRES - *Zwiększenie liczby wysokiej jakości miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych, dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym* – uwzględnia w swym zakresie osoby starsze jako wchodzące w skład grup osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Operacjonalizacją ww. celu szczegółowego jest obszar *Solidarny rynek pracy*, w ramach którego wyodrębniony został priorytet 2. *Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych oraz osób starszych w podmiotach ekonomii społecznej i solidarnej*. W ramach uwzględnionego w ww. priorytecie działania II.2.3. *Tworzenie warunków do kontynuowania aktywności zawodowej osób starszych w podmiotach ekonomii społecznej i solidarnej* wskazuje się na następujące działania:

- promowanie wśród podmiotów ekonomii społecznej elastycznych form zatrudnienia odpowiadających na potrzeby osób starszych,
- wspieranie zakładania i prowadzenia przedsiębiorstw społecznych przez pracowników w wieku przedemerytalnym oraz wspieranie zatrudnienia pracowników po 50. roku życia,
- wspieranie wykorzystania przedsiębiorczości społecznej w procesach „outplacementu” i adaptacji zawodowej oraz tworzenia przedsiębiorstw społecznych w związku z procesami restrukturyzacyjnymi, w szczególności dla pracowników po 50. roku życia,
- prowadzenie działań na rzecz promocji i rozwoju działalności gospodarczej w sektorze „srebrnej gospodarki”, w szczególności przez rozwój działalności podmiotów ekonomii społecznej solidarnej w zakresie dostarczania usług społecznych użyteczności publicznej adresowanych do osób starszych,
- organy administracji publicznej, zwłaszcza na szczeblu regionalnym i lokalnym, dzięki odpowiedniemu formułowaniu kryteriów strategicznych czy kryteriów dostępu będą wspierać aktywność zawodową osób starszych w PES.

Zgodnie z zapisami KPRES, od 2014 r. usługi wsparcia ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych prowadzą Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej (OWES), akredytowane przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Proces akredytacji odbywa się na podstawie Zarządzenia oraz Zakresu standardów usług i działania OWES przyjętych przez Komitet Akredytacyjny do spraw akredytacji oraz standardów usług i działania ośrodków wsparcia ekonomii społecznej.

Wśród PES szczególną rolę odgrywają przedsiębiorstwa społeczne (dalej: PS), które zatrudniają osoby z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym. Jedną z grup zaliczanych do tego katalogu są osoby do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia, posiadające status osoby poszukującej pracy, bez zatrudnienia w rozumieniu przepisów *ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* (Dz. U. z 2020 r. poz. 1409). MRPiPS prowadzi Bazę PS, w ramach której gromadzone są informacje o podmiotach, którym przyznano status przedsiębiorstwa społecznego (PS), czyli podmiotu, który nie dzieli zysku, ale

przeznacza go na cele społeczne (np. na rzecz społeczności lokalnej lub na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, które pracują w tym przedsiębiorstwie). Według stanu na 9 stycznia 2020 r. status PS posiadały 1153 podmioty. Są to przede wszystkim spółdzielnie socjalne, ale także niektóre fundacje, stowarzyszenia i spółki non-profit. Najwięcej jest ich zlokalizowanych w woj. podkarpackim (170), śląskim (135) i wielkopolskim (122). Dominującą branżą jest gastronomia, w której aktywnych jest 208 podmiotów²⁷.

Z uwagi na dwuletni cykl sprawozdawczy realizacji KPRES, szczegółowe informacje o realizacji poszczególnych działań i wskaźników Programu za 2019 r. będą dostępne w 2021 r.

Emerytura +

W maju 2019 r. świadczeniobiorcy otrzymali jednorazowe świadczenie pieniężne w kwocie 1100 zł brutto. Wyplacono je każdemu emerytowi i renciście, ponieważ nie miało ono charakteru świadczeń socjalnych z pomocy społecznej, które są uzależnione od wysokości kwoty przychodu przypadającej na osobę w rodzinie. Świadczenie to, nazywane potocznie „trzynastą emeryturą” lub „emeryturą plus”, stanowiło wsparcie finansowe szczególnie znaczące dla osób pobierających niskie świadczenia emerytalno-rentowe.

Waloryzacja emerytur i rent

Świadczenia emerytalno-rentowe podlegają corocznej waloryzacji. Od 1 marca 2019 r. emerytury i renty wzrosły o 2,86%, jednak nie mniej niż o 70 zł. Zastosowanie zasad waloryzacji procentowo-kwotowej zapewniło nie tylko ochronę realnej wartości wszystkich wypłacanych świadczeń emerytalno-rentowych, lecz wyszło naprzeciw oczekiwaniom wyższych podwyżek przez większość emerytów i rencistów.

Rodzicielskie Świadczenie Uzupełniające (RSU)²⁸ - Program Mama 4 Plus

Od marca 2019 r. przyznawane jest Rodzicielskie Świadczenie Uzupełniające. Świadczenie to ma na celu uhonorowanie i docenienie okresu wychowywania dzieci, poprzez zapewnienie minimalnego dochodu osobom, które by wychowywać dzieci w rodzinach wielodzietnych nie podjęły zatrudnienia, bardzo często z przyczyn niezależnych od siebie, lub z niego zrezygnowały, i z tego powodu nie nabyły prawa do emerytury lub ich emerytura jest niższa od najniższej emerytury. Jest to specjalne świadczenie nieskładkowe, finansowane z budżetu państwa.

RSU nie jest emeryturą lecz ma charakter pomocy społecznej i przysługuje po spełnieniu określonych warunków. Jest skierowane do osób, które urodziły i wychowały lub wychowały co najmniej 4 dzieci, osiągnęły wiek 60 lat (kobiety) i 65 lat (mężczyźni) i nie posiadają niezbędnych środków utrzymania. RSU przyznawane jest w wysokości najniższej emerytury (w 2019 r. – 1100 zł). W przypadku, gdyby emerytura lub renta osoby, która wychowała czworo

²⁷ Baza PS dostępna jest pod adresem: <http://www.bazaps.ekonomiaspoleczna.gov.pl/>.

²⁸ Ustawa z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym

lub więcej dzieci okazała się niższa od najniższej emerytury, RSU stanowi dopełnienie pobieranej emerytury lub renty do wysokości najniższej emerytury.

Działania w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER)

W 2019 r. w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) w Działaniu 2.8 „Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym” prowadzono następujące działania:

Trwała realizacja projektu pt. *Profesjonalizacja usług asystenckich i opiekuńczych dla osób niesamodzielnych - nowe standardy kształcenia i opieki*, w ramach następujących 2 typów operacji:

- *Wypracowanie, przetestowanie i wdrożenie wypracowanych (w tym upowszechnienie) standardów usług łącznie z weryfikacją standardów kształcenia kadr usług asystenckich i opiekuńczych na rzecz osób starszych o różnym stopniu niesamodzielności w miejscu zamieszkania z uwzględnieniem świadczenia tych usług przez osoby 50+,*
- *Opracowanie standardów kształcenia w usługach asystenckich i opiekuńczych świadczonych na rzecz osób starszych o różnym stopniu niesamodzielności w ich miejscu zamieszkania (w powiązaniu z wypracowanymi standardami).*

W 2019 r. w ramach ww. projektu zrealizowano m.in. następujące działania:

- po wdrożeniu standardów kształcenia usług asystenckich i opiekuńczych kontynuowano świadczenie usług asystencko-opiekuńczych i teleopieki u osób niesamodzielnych. Usługi asystencko-opiekuńcze świadczyło średnio 116 osób w wymiarze miesięcznym,
- w związku z testowym wdrożeniem wypracowanych standardów usług asystenckich i opiekuńczych na terenie 32 gmin, przeprowadzono terenowe badania jakościowe i ilościowe mające na celu wielowymiarową ocenę działań superwizyjnych dla opiekunów wspierających osoby niesamodzielne.

W wyniku przeprowadzonych działań osiągnięto następujące rezultaty:

- 422 osoby niesamodzielne objęto opieką wg wypracowanych standardów usług asystenckich i opiekuńczych,
- 303 osoby niesamodzielne objęto pilotażem w zakresie teleopieki.

Projekt zakończył się 30.06.2019 r. Osiągnięte w wyniku jego realizacji rezultaty przyczynią się do skuteczniejszej interwencji w zakresie wsparcia osób niesamodzielnych, umożliwią dostosowanie usług asystenckich i opiekuńczych do zróżnicowanych potrzeb tych osób, zapewnią jednolitość zakresu i jakości świadczonych usług, a tym samym wpłyną na podniesienie jakości życia starszych osób niesamodzielnych.

Trwała realizacja 6 projektów w ramach typu projektu: *Wypracowanie standardów i przeprowadzenie pilotaży w zakresie usług mieszkalnictwa wspomagane dla osób o specyficznych potrzebach, z uwzględnieniem możliwości finansowania tych rozwiązań - dotyczącego wsparcia procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych w Polsce (rozumianego jako przejście od opieki instytucjonalnej do opieki środowiskowej)*. Projekty realizowane są przez 6 Regionalnych Ośrodków Polityki Społecznej i zakończą się w 2022 r. W 2019 r. w ramach ww. projektów zrealizowano następujące działania:

- opracowano ostatni - szósty standard w zakresie mieszkalnictwa wspomagane dla osób o specyficznych potrzebach, tj. *dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, w tym z zespołem Downa*. Pozostałe 5 standardów opracowano w 2018 r.,
- rozpoczęto wdrażanie opracowanego modelu/standardu na rzecz deinstytucjonalizacji usług na terenie gminnych jednostek samorządu terytorialnego m.in. poprzez przeprowadzenie prac remontowych i adaptacyjnych w mieszkaniach wspomaganych, zgodnie z wypracowanym standardem. W wyniku przeprowadzonych prac uruchomiono 22 mieszkania wspomagane.

2.2. Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego

Akcja „60+Kultura”

Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego (MKiDN) od 8 lat organizuje akcję „60+Kultura” *Weekend seniora z kulturą* skierowaną do osób powyżej sześćdziesiątego roku życia. Akcja ma zachęcić seniorów do aktywnego uczestniczenia w życiu kulturalnym dzięki wykorzystaniu oferty dostępnej w ich miejscu zamieszkania.

Ósma edycja inicjatywy „60+ Kultura” odbyła się w dniach 27- 29 września 2019 r. Oprócz umożliwienia seniorom skorzystania z oferty kulturalnej w wybranym terminie, nadrzędnym celem akcji było włączenie ich do uczestnictwa w kulturze, aby zachęcenie ofertą pobliskich instytucji, stali się w przyszłości ich stałymi gośćmi.

Zaproszenia do uczestnictwa w akcji zostały wysłane do prawie 600 instytucji. Samą akcję poprzedziły działania informacyjne resortu i promocja w mediach społecznościowych. Informacje o placówkach, które przyłączyły się do akcji wraz z zaproponowaną przez nie ofertą w formie informacji zbiorczej z podziałem na województwa znalazły się na stronie internetowej MKiDN oraz w licznych komunikatach. Placówki, które przyłączyły się do akcji, otrzymały przygotowaną przez MKiDN identyfikację wizualną do umieszczenia na swoich stronach internetowych oraz w mediach społecznościowych, aby promocja wspólnych działań była spójna wizualnie.

W 2019 r. specjalną ofertę przygotowało ok. 480 instytucji z całego kraju. Oferta była różnorodna – od darmowego wejścia, przez specjalnie zorganizowane spotkania, wykłady i

warsztaty, po wycieczki z przewodnikami. Ubiegłoroczna akcja cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem – z dedykowanej oferty skorzystało ok. 22,5 tys. seniorów.

Programy dotacyjne

Systemowym i stałym działaniem Ministra KiDN wspierającym realizację projektów kulturalnych i artystycznych są programy dotacyjne. Podstawowym celem Programów Ministra jest dofinansowanie najistotniejszych zadań z zakresu kultury, skierowanych do szerokiego grona odbiorców, w tym do osób starszych. W ramach Programów Ministra ważnym aspektem jest wspieranie projektów uwzględniających potrzeby osób mających ograniczony dostęp do kultury. Dofinansowane zadania służą zatem m.in. ułatwieniu dostępu do kultury. Są one skierowane do różnych grup społecznych, w tym seniorów i osób o specjalnych potrzebach (m.in. osób niedowidzących, niedosłyszących czy o ograniczonej sprawności ruchowej), sprzyjając tym samym integracji społecznej i międzypokoleniowej. W zakresie wspierania inicjatyw zwiększających dostęp seniorów do kultury szczególnie istotną rolę odgrywają następujące programy dotacyjne Ministra KiDN:

- Kultura Dostępna,
- Edukacja kulturalna,
- Kultura ludowa i tradycyjna,
- Infrastruktura domów kultury,
- Infrastruktura kultury,
- Partnerstwo dla książki.

W 2019 r. kontynuowano również programy dotacyjne uwzględniające zadania z zakresu dostosowania budynków instytucji kultury do potrzeb osób starszych oraz niepełnosprawnych – likwidowano bariery architektoniczne oraz instalowano systemy wspomagające dostęp do oferty kulturalnej. Działania tego rodzaju były przedmiotem dofinansowań MKiDN udzielonych również za pośrednictwem programów:

- Narodowy Program Rozwoju Czytelnictwa (w ramach Priorytetu 2 - „Infrastruktura bibliotek 2016-2020”),
- Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 (Ochrona dziedzictwa kulturowego i rozwój zasobów kultury).

Program Ministra KiDN *Kultura dostępna*

Strategicznym celem programu jest wspieranie zadań służących usuwaniu barier przestrzennych, ekonomicznych i społecznych w dostępie do kultury. Priorytetowo traktowane są w nim projekty uwzględniające potrzeby osób mających utrudniony dostęp do kultury i niezaangażowanych w życie kulturalne, w tym osób starszych. Obok integracji istotną wartością programu jest popularyzacja dziedzictwa o znaczeniu narodowym oraz zwiększenie dostępności do najwartościowszej pod względem edukacyjnym i artystycznym oferty kulturalnej. Przykładowe projekty objęte dofinansowaniem w roku sprawozdawczym:

- Stowarzyszenie "Forum dla ojczyzny" – *Spektakl muzyczny "Powróćmy jak za dawnych lat"* przeznaczony dla seniorów 60+,
- Stowarzyszenie "Via Musica" – *III Muzyczna Akademia Seniora SART*,
- Biblioteka Publiczna Miasta i Gminy Krzywiń – *Seniorzy cool/turalni*,
- Fundacja Rozwoju Edukacji Głuchych – *Kultura dostępna w PJM - wyjazdy tematyczne dla głuchych seniorów*.

Program Ministra KiDN Edukacja kulturalna

Strategicznym celem programu jest wspieranie zadań z zakresu edukacji kulturalnej, ważnych dla rozwoju kapitału społecznego. Co roku dofinansowane są zarówno zadania, które skierowane są bezpośrednio i wyłącznie do seniorów, jak i projekty o charakterze integracyjnym, międzypokoleniowym, łączące różne grupy społeczne i wiekowe. Działania projektowe dotyczą z jednej strony problemów bliskich osobom w podeszłym wieku, z drugiej zaś zachęcają do aktywności twórczej, poszerzenia swoich umiejętności, a tym samym polepszenia jakości życia. Projekty realizowane są przez instytucje kultury i organizacje pozarządowe. Przykładowe projekty objęte dofinansowaniem w roku sprawozdawczym:

- Regionalny Ośrodek Kultury w Częstochowie – *„Twórcze Pokolenia” - regionalne międzypokoleniowe warsztaty plastyczno-komputerowe dla seniorów i juniorów*,
- Teatr im. Wojciecha Bogusławskiego w Kaliszu – *Wielka sztuka w małym mieście. Jak Kaliskie Spotkania Teatralne zmieniały Kalisz? Warsztaty dla młodzieży i seniorów*.

Program Ministra KiDN Rozwój Infrastruktury Kultury

W ramach Programu Ministra KiDN Rozwój Infrastruktury Kultury w roku 2019 zrealizowano m.in. przedsięwzięcia infrastrukturalne mające na celu przystosowanie obiektów kulturalnych. W roku 2019 dofinansowane były zadania kierowane jednocześnie do wielu grup wiekowych, w tym także do osób starszych. Przykładowe zadania dofinansowane w 2019 roku:

- Muzeum Łazienki Królewskie w Warszawie *Rozwój infrastruktury obsługi działalności kulturalnej na terenie Łazienek Królewskich - toaleta przy Pomniku Chopina*,
- Światowy Związek Żołnierzy Armii Krajowej Okręg Zamość - *Budowa sali ekspozycyjnej przy Muzeum Historycznym AK w Bondyrzu*.

VIII oś priorytetowa Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 (Ochrona dziedzictwa kulturowego i rozwój zasobów kultury)

Większość z realizowanych projektów wpisuje się w sposób pozytywny w prowadzoną politykę społeczną wobec osób starszych, m.in. poprzez likwidację barier architektonicznych, zapewniając osobom starszym możliwość pełnego udziału w ofercie kulturalno-edukacyjnej (jest to systemowy warunek niezbędny realizacji wszystkich projektów). W ramach projektów organizuje się również działania społeczne i aktywizujące dla seniorów. W ramach Programu realizowanych jest 144 projekty o łącznej wartości kosztów całkowitych ok. 2,970 mld zł. Na koniec 2019 r. inwestycje znajdowały się w znaczącej części w fazie realizacji, jednocześnie do końca 2019 r. zakończono i rozliczono pod względem finansowym 19 projektów.

Wspieranie aktywności kulturalnej i artystycznej seniorów

Instytucje kultury prowadzone lub współprowadzone przez MKiDN oraz uczelnie artystyczne realizują programy edukacyjne i inne działania adresowane do różnych grup odbiorców. Przedsięwzięcia te – cykliczne i jednorazowe – są prowadzone w ciągu całego roku. Najczęstszymi formami dedykowanych osobom starszym aktywności instytucji kultury są różnego rodzaju zajęcia warsztatowe, często prowadzone w cyklach wieloletnich (w tym w formie działalności kół zainteresowań), projekty międzypokoleniowe, specjalne okolicznościowe wydarzenia (koncerty, wieczory), działania popularyzatorskie i akcje informacyjne.

Tabela 44 Przykłady oferty instytucji kultury prowadzonych lub współprowadzonych przez Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego oraz uczelni artystycznych, kierowanej do seniorów lub wspierającej ich aktywność kulturalną

Instytucja	Przykłady Zrealizowanych Działań
Narodowy Instytut Muzealnictwa i Ochrony Zbiorów	- Projekt „Badania publiczności muzeów w Polsce” – edycja 2019 pt. „Formy obecności osób starszych w muzeach” - Szkolenie „Senior w muzeum” skierowane do pracowników muzeów w Polsce, dotyczące współpracy z osobami starszymi (wolontariat, przedstawiciele ginących zawodów), form projektów edukacyjnych, oczekiwań osób starszych i ich potrzeb. Celem szkolenia jest pomoc pracownikom muzeów w zwiększeniu dostępności muzeów dla osób starszych i opracowaniu sprofilowanej oferty. Szkolenie częściowo warsztatowe. Udział wzięło 17 uczestników – pracowników muzeów, w większości odpowiedzialnych za opracowanie oferty muzeum dla osób starszych oraz kontakty z publicznością. - Materiały szkoleniowe „Muzeum dla seniora” w serii „Szkolenia NIMOZ”. Materiały opracowane zostały jako uzupełnienie szkolenia „Senior w muzeum”, ale także jako propozycja dla tych pracowników muzeów, którzy nie będą mieli okazji skorzystać ze szkolenia. W 2019 r. powstały teksty do publikacji.
Międzynarodowe Centrum Kultury w Krakowie	- Bezpłatny wstęp do Galerii MCK dla osób powyżej 75 roku życia. - Bezpłatne oprowadzania po wystawie z przewodnikiem dla osób powyżej 75 roku życia w każdą niedzielę o 12.00. W 2019 r. odbyło się 45 takich oprowadzań. Łącznie wzięły w nich udział 894 osoby. - Program „Dojrzała sztuka – spotkania dla seniorów”. Propozycja dla seniorów dysponujących wolnym przedpołudniem i chcących poszerzyć swoją wiedzę z zakresu kultury i sztuki. Program obejmuje tematyczne prelekcje historyka sztuki nawiązujące tematyką do wystawy prezentowanej w Galerii MCK, po których odbywa się dyskusja. W ramach programu w 2019 r. odbyło się 12 spotkań towarzyszących wystawom. Łącznie wzięły w nich udział 352 osoby. - „Kwadrans ze sztuką” – spotkanie w Galerii MCK raz bądź dwa razy w tygodniu o godzinie 13.00. Piętnastominutowe spotkanie dotyczące wybranego obiektu prezentowanego na aktualnej wystawie w Galerii MCK. Program nie jest adresowany wyłącznie do seniorów, jednak pora i formuła sprawiają, że jego odbiorcami są przede wszystkim seniorzy. W 2019 r. odbyło się 70 spotkań. - Program „12 spacerów na 12 miesięcy” przybliżający dziedzictwo Krakowa (raz w miesiącu w sobotę). Program nie jest adresowany wyłącznie do seniorów, jednak jest on tak pomyślany (nieznaczne dystanse do pokonania, niespieszny spacerowy rytm), że cieszy się popularnością przede wszystkim wśród seniorów. W ramach programu w 2019 r. odbyło się 8 spacerów. Łącznie wzięło w nich udział 729 osób. - Program dla podopiecznych krakowskich ośrodków pomocy społecznej (DPS i MOPS) obejmujący wizytę w Galerii MCK (zwiedzanie wystawy z przewodnikiem)

	oraz/lub spotkanie prezentujące działalność MCK, dzieje siedziby (kamienicy „Pod Kruki”) oraz materialne i niematerialne dziedzictwo Rynku Głównego. W 2019 r. odbyło się 8 takich spotkań. Łącznie wzięło w nich udział 157 osób.
Instytut Książki	- W ramach działającego od 2007 roku programu Dyskusyjne Kluby Książki, co miesiąc w kilkuset polskich miejscowościach we wszystkich województwach czytelnicy spotykają się, aby rozmawiać o książkach i literaturze. Program adresowany jest przede wszystkim do czytelników korzystających z bibliotek publicznych. Przyświeca mu założenie, że potrzebne są miejsca, w których można rozmawiać o wspólnie czytanych książkach, oraz że nie trzeba być krytykiem, by czerpać przyjemność z dyskusji o literaturze. Spotkania i dyskusje o książkach mają charakter nieformalny. Kluby działają przy bibliotekach publicznych wszystkich stopni (od wojewódzkiego do gminnego). Mogą także działać przy innych instytucjach we współpracy z biblioteką publiczną – np. bibliotekach szkolnych, domach kultury, bibliotekach parafialnych itp. W 2019 r. w Polsce działało 1147 klubów dla dorosłych, w których spotykało się 11 191 stałych członków, przy czym ok. 37 % klubowiczów to osoby powyżej 60 roku życia. Wśród Dyskusyjnych Klubów Książki są również grupy dedykowane wyłącznie seniorom. Znajdziemy je m.in. we Wrocławiu (przy Dolnośląskiej Bibliotece Publicznej i Filii nr 1 Miejskiej Biblioteki Publicznej), Toruniu (przy Filii nr 1 Książnicy Kopernikańskiej we współpracy z Uniwersytetem Trzeciego Wieku), Gorzowie Wielkopolskim (przy Uniwersytecie Trzeciego Wieku), Sochaczewie (przy Stowarzyszeniu Uniwersytetu Trzeciego Wieku), Kielcach (przy Wojewódzkiej Bibliotece Publicznej), Turku (przy Miejskiej Bibliotece Publicznej we współpracy z Uniwersytetem Trzeciego Wieku). - W ramach kampanii „Mała Książka – Wielki Człowiek”, której trzecia edycja miała miejsce w 2019 r., Instytut Książki promuje tzw. czytanie generacyjne, którego idea włącza seniorów w przekazywanie praktyk czytelniczych najmłodszym. Czytanie dzieciom zarówno przez rodziców, jak i dziadków, jest niezwykle ważne ze względu na budowanie relacji i emocjonalnych więzi, a także tworzące się poczucie bliskości i bezpieczeństwa.
Muzeum Podlaskie w Białymstoku	- System zniżek i ulg w cenach biletów. - W ramach programu „Muzealne środy dla seniorów” w 2019 r. odbyło się 18 spotkań. Spotkania dla seniorów mają formę wykładu z prezentacją lub kuratorskiego oprowadzania po wystawie bądź wycieczki historycznej. Spotkania obejmują prezentowanie zbiorów i wystaw oraz oprowadzanie po Białymstoku z gawędą historyczną. Spotkania odbywają się raz w miesiącu (oprócz lipca i sierpnia), w środy o godz. 11.00 w białostockim ratuszu, Muzeum Historycznym, Muzeum Rzeźby Alfonsa Karnego i Muzeum w Bielsku Podlaskim. - Cykle wykładów dla Uniwersytetu Trzeciego Wieku – w 2019 r. odbyło się 9 wykładów.
Muzeum Narodowe w Poznaniu wraz z oddziałami	- System zniżek i ulg w cenach biletów. - Wydawnictwo cykliczne: Folder "Seniorzy". - „Czwartki dla seniorów” – cykl spotkań i spacerów w galerii malarstwa i rzeźby mający na celu przybliżenie kolekcji MNP. Cykl każdego sezonu ma temat przewodni, który omawiany jest wielowątkowo z wykorzystaniem dzieł wszystkich galerii od średniowiecza po XX wiek. Działanie cykliczne, coroczne. Statystyka za 2019 rok: 13 spotkań, 342 uczestników. - Senioralni – Współpraca coroczna, w ramach której w 2019 r. odbyły się 2 spacery przy frekwencji 75 osób. - „Akademia gitary” dedykowana osobom 60+. - Uniwersytet Trzeciego Wieku – cykl wykładów z historii sztuki odbywający się w ciągu roku akademickiego, organizowany we współpracy z Towarzystwem Uniwersytet Trzeciego Wieku, które stawia sobie za cel usprawnianie intelektualne seniorów, rozbudzanie nowych zainteresowań, doskonalenie wiedzy i umiejętności. Działanie cykliczne, coroczne. Statystyka za 2019 rok: 133 wykłady, frekwencja: 4028 osób.
Narodowe Muzeum Morskie w Gdańsku	- System zniżek i ulg w cenach biletów.

	- „Lubię poniedziałki” – warsztaty plastyczne dla osób 60+. Zadaniem warsztatów jest rozwijanie u osób dojrzałych zdolności plastycznych i uzewnętrznianie ich pod okiem plastyka (pracownika Muzeum). W trakcie zajęć uczestnicy poznają różnorodne techniki plastyczne (malarstwo, rysunek, akwarelę, malarstwo na szkło i węglem oraz gwasz) i tworzą prace inspirowane wystawami NMM, morzem i regionem gdańskim. Zajęcia teoretyczno-praktyczne odbywają się w Ośrodku Kultury Morskiej w Gdańsku. W 2019 r. odbyło się 16 spotkań malarskich połączonych ze zwiedzaniem Galerii Morskiej i wystaw czasowych. Część zajęć odbywała się jako plener na nabrzeżu Motławy.
Muzeum Historii Żydów Polskich POLIN	- System zniżek i ulg w cenach biletów. - W 2019 r. w ramach programów dla seniorów odbyło się 35 wydarzeń dla niemal 1200 uczestników. - Program obejmował warsztaty i spotkania gł. wokół świąt i tradycji żydowskich, w tym również wykłady nt. historii i kultury żydowskiej dla Uniwersytetów Trzeciego Wieku. - „Senioralne piątki na wystawie stałej” – spacer z przewodnikiem wokół tradycji żydowskich i w kręgu wspólnej historii oraz spacer po wystawach czasowych dla seniorów. - „Dziecięce marzenia” – warsztaty dla seniorów z wnukami towarzyszące wystawie czasowej. - Zajęcia ruchowe oraz działania we współpracy m.in. z Caritas Polska, Dzielnicową Radą Seniorów, Towarzystwem Inicjatyw Twórczych ”ę”, organizatorami Parady Seniorów (udział w Pikniku Pokoleń 2019).
Muzeum Józefa Piłsudskiego w Sulejówku	- System zniżek i ulg w cenach biletów. - Cykl „Muzeum po godzinach. Wolontariat muzealny” – program międzypokoleniowy, w ramach którego wolontariusze i wolontariuszki muzeum (osoby starsze) współtworzą program muzeum. W grupie 80 wolontariuszy 7 osób to osoby starsze, które uczestniczyły m.in. w warsztacie z komunikacji i 5 warsztatach z projektowania tras spacerowych.
Zachęta – Narodowa Galeria Sztuki	- Wstęp na wszystkie wydarzenia dla seniorów jest bezpłatny. - Wprowadzono udogodnienia w ramach strony internetowej dla osób z dysfunkcją narządu wzroku. - Spotkania z cyklu <i>Patrzeć/zobaczyć</i> prowadzone są od 2008 r. Raz w miesiącu prezentowana jest jedna z aktualnych wystaw w Zachęcie. Pierwsza część spotkania to oprowadzanie po wystawie, druga ma formę wykładu w sali kinowej. W 2019 r. odbyło się łącznie 12 spotkań towarzyszących wystawom w Zachęcie.
Filharmonia Narodowa	- System zniżek i ulg w cenach biletów. FN oferuje zniżki umożliwiające uczestnictwo w koncertach osobom starszym, także niepełnosprawnym ruchowo (osoby na wózkach uczestniczą w koncertach bezpłatnie). Oferta zniżek jest kierowana także do domów pomocy społecznej, Uniwersytetów Trzeciego Wieku, klubów seniora, ośrodków pomocy osobom starszym, domów kombatanckich (bilety z 80% zniżką, w cenach między 5 a 12 zł). Jednorazowo na preferencyjnych warunkach może uczestniczyć w koncercie 50 osób w Sali kameralnej, a w Sali koncertowej do 100. Obie sale dostępne są dla osób z różnymi niepełnosprawnościami. - Seniorzy uczestniczą także w różnych formach edukacyjnych, w tym wykładach wprowadzających (organizowanych przed koncertami symfonicznymi w piątki), specjalnych koncertach „Po prostu... Filharmonia” oraz „Spotkaniach z Muzyką” poza siedzibą Filharmonii. - Zainteresowaniem seniorów cieszą się również otwarte próby generalne (6 w trakcie sezonu) obejmujące spotkanie wprowadzające w program koncertu, wysłuchanie próby generalnej i spotkanie z artystami biorącymi udział w próbie.
Teatr Wielki – Opera Narodowa	- Stworzenie podstrony internetowej zawierającej podane w sposób zwięzły i jasny m.in. informacje o udogodnieniach, dojazdach, najczęściej zadawanych pytaniach w kontekście procedur zakupu czy zwrotu biletów. - Instytucja posiada system zniżek przy zakupie biletów dla osób indywidualnych z uprawnieniami seniora oraz dla grup zorganizowanych seniorów wraz z opiekunami.

	- Cykle Warsztatów Wokalnych 25+ oraz Warsztaty Taneczne 25 +, bez górnej granicy wieku, które cieszą się ogromnym powodzeniem wśród seniorów (najstarszy uczestnik miał 77 lat). - Uniwersytet wiedzy operowej dla dorosłych – cykl dziewięciu wykładów m.in. dla osób starszych. Podczas zajęć słuchacze poznają podstawowe zagadnienia dotyczące opery, takie jak rola dyrygenta w orkiestrze czy proces powstawania scenografii. - W ramach Muzeum Teatralnego prowadzono dla grup seniorów także bezpłatne oprowadzania kuratorskie po wystawie „Teatrowisko Warszawskie”. - TW-ON współpracuje przy organizacji tego rodzaju aktywności ze stowarzyszeniami i związkami zrzeszającymi osoby w wieku emerytalnym (m.in. Związek Emerytów i Rencistów, Stowarzyszenie Seniorskie, Uniwersytet Trzeciego Wieku).
Muzyczna Akademia Seniora (Akademia Muzyczna w Katowicach)	- Muzyczna Akademia Seniora oferuje zajęcia obejmujące cykle sobotnich wykładów i ćwiczeń z szeroko rozumianej tematyki muzycznej, w tym zajęcia taneczne, ruchowe i ze śpiewu, wykłady i ćwiczenia, dzięki którym słuchacze mieli m.in. możliwość zapoznać się z różnymi instrumentami (ich skalą, budową, historią, sposobami artykulacji i cechami charakterystycznymi), technicznymi i estetycznymi wymiarami sztuki dźwięków, śpiewać tradycyjne pieśni, wziąć udział w zajęciach ruchowych i poznać wyniki badań związane z wpływem muzyki na funkcjonowanie człowieka. Zajęcia prowadzone są przez pedagogów Uczelni. W 2019 r. odbyło się 10 spotkań, a w każdym brało udział 60 – 70 osób. - Akademia aktywnie współpracuje też z regionalnymi Uniwersytetami Trzeciego Wieku. Słuchacze Uniwersytetów regularnie korzystali z bogatej bezpłatnej oferty koncertowej Uczelni, zarówno w ramach rezerwacji grupowych, jak i indywidualnych.
Akademia Kreatywnego Seniora (Akademia Sztuk Pięknych w Łodzi)	- Akademia Kreatywnego Seniora (AKS) stanowi jednostkę działającą w strukturze Uczelni, skupioną przy Wydziale Tkaniny i Ubioru. Jest to rodzaj Uniwersytetu Trzeciego Wieku, ale o charakterze ściśle związanym z artystycznym profilem Uczelni. AKS funkcjonuje na Akademii od października 2014 r. AKS prowadzi działalność edukacyjną w ramach systemu kształcenia, skierowaną do osób dojrzałych, które odczuwają potrzebę poszerzania umiejętności i wiedzy, rozwoju intelektualnego, aktywności społecznej, uczestniczenia w szeroko rozumianym życiu kulturalnym oraz wymiany doświadczeń pokoleniowych. Program kształcenia obejmuje wiedzę dotyczącą szeroko pojętych nauk humanistycznych z zakresu sztuki i działań w obszarze sztuk wizualnych. Metody pracy i tematyka podejmowana w AKS nastawione są na aktywność, kreatywność i samodzielność uczestników oraz dostosowane są do ich potrzeb i zainteresowań. W 2019 r. w ramach dwóch semestrów w zajęciach AKS uczestniczyło ok. 80 osób. Uczestnicy AKS brali udział w zajęciach z malarstwa i rysunku, grafiki warsztatowej (druk płaski, wypukły i wklęsły), druku na tkaninie, podstaw kompozycji, papieru czerpanego, rysunku eksperymentalnego, ilustracji i podstaw grafiki komputerowej. Uczestniczyli także w wykładach teoretycznych z historii sztuki, historii grafiki i tkaniny. Dodatkowo mogli brać udział w lektoracie z języka angielskiego. Uczestnicy AKS włączyli się także aktywnie w życie kulturalne Łodzi, odwiedzając wystawy w Miejskiej Galerii Sztuki (Galeria Willa, Ośrodek Propagandy Sztuki), Muzeum Sztuki Ms1, Ms2, oraz aktywnie uczestniczyli w życiu kulturalnym ASP (m.in. wystawy, pokazy, Fashion Week i Festiwal Eco Made). - Uczelnia od powstania AKS bierze czynny udział w Senioraliach, realizowanych przez Departament ds. Seniorów w Łodzi, organizując warsztaty, pokazy, prelekcje i wykłady. W tym terminie Akademię odwiedza rokrocznie około 150 osób.

Źródło: dane z Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego

2.3. Ministerstwo Rozwoju

Szczegółowy opis działań zrealizowanych przez Ministerstwo Rozwoju zawarty jest w rozdziale 4. *Sprawozdanie z realizacji działań zaplanowanych w dokumencie Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność.*

2.4. Ministerstwo Infrastruktury

W celu minimalizowania istniejących barier architektonicznych uniemożliwiających aktywność osobom starszym, Generalna Dyrekcja Dróg Krajowych i Autostrad w ramach wykonywanych zadań zarządcy dróg krajowych o charakterze remontowym i inwestycyjnym wykonała w 2019 r.:

- montaż sygnalizatorów akustycznych na przejściach dla pieszych 109 szt.,
- obniżenie dojeżdż do istniejącym przejściem dla pieszych 48 szt.,
- azyle na przejściach dla pieszych 77 szt.,
- zatoki autobusowe 86 szt.,
- sygnalizacje świetlne na przejściu dla pieszych 8 szt.,
- oświetlenie przejść dla pieszych 82 szt.

Warunki techniczne dla dróg publicznych jak i obiektów inżynierskich zapewniają w szczególności niezbędne warunki do korzystania z drogi publicznej przez osoby z ograniczoną sprawnością i niepełnosprawne, w tym poruszające się na wózkach inwalidzkich (§ 1 rozporządzenia Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 2 marca 1999 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać drogi publiczne i ich usytuowanie (Dz. U. z 2016 r. poz. 124, z późn. zm.) i § 1 rozporządzenia Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 30 maja 2000 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać drogowe obiekty inżynierskie i ich usytuowanie (Dz. U. poz. 735, z późn. zm.).

W 2019 r. Krajowa Rada Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego, Ministerstwo Infrastruktury oraz Policja – partner akcji zrealizowało po raz czwarty, na terenie całej Polski, akcję informacyjno – edukacyjną skierowaną do osób powyżej 60 roku życia, tj. seniorów – rowerzystów, seniorów - kierowców i seniorów – pieszych pod hasłem *Senior na drodze - pamiętaj o bezpieczeństwie*. Celem akcji *Senior na drodze - pamiętaj o bezpieczeństwie* było kształtowanie prawidłowych postaw i zachowań, uświadomienie w szczególności kierowców, rowerzystów i pieszych powyżej 60 roku życia jako uczestników ruchu drogowego, jak m.in. zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa prawidłowo poruszać się po drodze; jak i kiedy stosować elementy odbłaskowe po zmroku; jak sprawność psychofizyczna, która z wiekiem jest coraz słabsza ma wpływ na percepcję i możliwość kierowania pojazdem, jak bezpiecznie uczestniczyć w ruchu drogowym jako kierowca – senior, rowerzysta – senior, pieszy – senior uwzględniając zmiany biologiczne i mentalne postępujące wraz z wiekiem, mające znaczący

wpływ na bezpieczeństwo ruchu drogowego. Przeprowadzenie akcji miało również na celu budowanie poczucia współuczestniczenia w ruchu drogowym, współodpowiedzialności za bezpieczeństwo swoje i innych na drodze, w wymiarze lokalnym i ogólnospołecznym, a także uczenie właściwych postaw i zachowań zmierzających do wyeliminowania lub ograniczenia zagrożeń dotyczących kierowców, rowerzystów i pieszych powyżej 60 roku życia (bazując na przyczynach wypadków drogowych z ich udziałem), co w konsekwencji prowadzić miało do zmian postaw i zachowań oraz spowodować zmniejszenie liczby ofiar śmiertelnych i rannych tych zdarzeń.

Akcja składała się z dwóch elementów tj.:

- Warsztatów Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego, które pozwoliły m.in. na: zapoznanie się lub przypomnienie obowiązujących zasad poruszania się w ruchu drogowym, zaprezentowanie przykładów właściwego stosowania elementów odblaskowych oraz obowiązkowego wyposażenia rowerów i zwrócenie uwagi na zachodzące z wiekiem zmiany fizjologiczne oraz psychomotoryczne wpływające na percepcję i możliwość poruszania się po drodze, a także uświadomienie o prawach i obowiązkach oraz odpowiedzialności spoczywającej na osobach po 60 roku życia jako pełnoprawnych uczestnikach ruchu drogowego. Założono, że w ramach akcji zostanie przeszkolonych 3 000 osób jednak zainteresowanie akcją spowodowało, że przeszkolono 3 684 osób,
- Warsztatu rowerowego, w ramach którego uczestnicy mogli wykonać bezpłatny przegląd techniczny roweru przed i po warsztatach i uzupełnić ewentualne braki w oświetleniu rowerowym, zgodnie z obowiązującymi przepisami. Serwisowi zostało poddanych 1172 rowerów.

W ramach akcji przeprowadzono 94 warsztaty z zakresu bezpieczeństwa w ruchu drogowym na terenie całej Polski, w 94 powiatach na terenie 16 województw. Lokalizacje realizacji akcji zostały wytypowane i wskazane jako obszar o najwyższym wskaźniku zagrożenia utraty życia i zdrowia grupy docelowej i zostały poparte analizą danych o wypadkach z udziałem osób 60 + w 2018 r. i w latach poprzednich.

Na potrzeby akcji uruchomiony został portal „Senior Bezpieczny Na Drodze” pod adresem www.SeniorNaDrodze.pl, w którym znajdują się bieżące informacje o akcji oraz bezpłatne materiały dotyczące bezpieczeństwa w ruchu drogowym. Dodatkowo uatrakcyjnijając akcję podczas niektórych warsztatów zastosowano symulator dachowania, symulator zderzeń, czy symulator wybuchu poduszki powietrznej, a seniorzy oprócz teorii mogli praktycznie przekonać się o potrzebie prawidłowego zapinania pasów oraz pod okiem trenerów nauczyć się właściwego ich używania. W ramach warsztatów uczestnicy mieli możliwość kontroli ostrości wzroku czy umiejętności dostrzegania barw czerwonej i zielonej za pomocą specjalistycznych tablic okulistycznych, co umożliwiło grupie seniorów uświadomienie sobie niedoskonałości narządu wzroku, a tym samym stało się wskazówką do skorzystania z pomocy specjalisty. Uczestnicy mogli również skorzystać z mierników czasu reakcji, który odzwierciedlał poziom refleksu badanych seniorów-rowerzystów i kierujących pojazdami. Informacje zebrane

od uczestników warsztatów (na podstawie obserwacji i przeprowadzonych ankiet) oraz dokonana analiza m.in. stanu wiedzy dot. przepisów, poglądów i przekonań dot. ruchu drogowego i istniejących zagrożeń oraz ewaluacja projektu została zawarta w raporcie podsumowującym projekt w 2019 r.²⁹

Spółka PKP Intercity SA zapewnia pasażerom posiadającym uprawnienia do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego - emerytom i rencistom oraz ich współmałżonkom, na których pobierane są zasiłki rodzinne, zgodnie z art. 3 *ustawy o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego*, możliwość skorzystania z dwóch przejazdów w ciągu roku środkami publicznego transportu zbiorowego kolejowego w pociągach osobowych, pospiesznych i ekspresowych z ulgą 37%. Z uprawnienia tego w 2019 r. skorzystało 505 535 osób.

Ponadto w ramach oferty komercyjnej przewoźnika PKP IC, która uzupełnia ofertę ustawową, wprowadzono „Bilet dla Seniora”, który umożliwia każdemu pasażerowi powyżej 60 roku życia skorzystanie z ulgi 30% przy przejazdach na podstawie biletów jednorazowych i biletów okresowych odcinkowych, za okazaniem dokumentu potwierdzającego wiek. Z oferty tej skorzystało w 2019 r. 3 557 338 osób.

Tabela 45 Zestawienie liczby przejazdów pasażerów na podstawie biletów wydanych ze zniżką Senior lub kodem zniżki 74 - 37%

		Kod zniżki	39	74
		Nazwa zniżki	SEN.30	I/E/W
		Typ zniżki	Handlowe	Ustawowe
		% zniżki	30	37
Rok	Miesiąc			
2019	Styczeń		238 156	27 985
	Luty		221 405	26 759
	Marzec		253 280	30 324
	Kwiecień		266 936	35 643
	Maj		316 211	46 711
	Czerwiec		334 208	56 885
	Lipiec		331 872	57 022
	Sierpień		359 140	65 116
	Wrzesień		348 643	52 631
	Październik		325 970	40 530
	Listopad		291 934	34 062
	Grudzień		269 583	31 867
Razem			3 557 338	505 535

Źródło: dane z Ministerstwa Infrastruktury

Realizując wymagania rozporządzenia Komisji Europejskiej nr 1300/2014 z dnia 18 listopada 2014 r. w sprawie technicznych specyfikacji interoperacyjności odnoszących się do dostępności

²⁹ www.seniornadrodze.pl

systemu kolei Unii dla osób niepełnosprawnych i osób o ograniczonej możliwości poruszania się (TSI PRM), odnośnie zapewnienia miejsc uprzywilejowanych dla osób starszych, aktualnie w każdym nowo budowanym lub modernizowanym wagonie pasażerskim wyznacza się miejsca uprzywilejowane, które są przeznaczone dla osób starszych i kobiet w ciąży. Ilość miejsc jest uzależniona od pojemności taboru - miejsca te muszą znajdować się przy wejściu do strefy pasażerskiej. W PKP Intercity w roku 2019 eksploatowano 156 wagonów posiadających miejsca uprzywilejowane zgodnie z TSI PRM, w tym 103 wagony, które były przystosowane do przewozu osób na wózkach inwalidzkich oraz 60 elektrycznych zespołów trakcyjnych dostosowanych do przewozu osób na wózkach.

2.5. Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi

Na obszarach wiejskich w Polsce zamieszkuje obecnie ponad 2,1 mln osób po 65 roku życia. Prognozuje się, że do 2035 r. liczba ta wzrośnie o niemal 60%, do ponad 3,4 mln, a ich odsetek wobec ogółu populacji z obecnych 14% do 22%. Starzenie się społeczeństwa na wsi będzie się przejawiać zarówno ogólnym wzrostem liczby osób starszych zamieszkujących obszary wiejskie, jak i zwiększeniu się proporcji seniorów wobec ogółu mieszkańców. Dlatego też niezbędne jest podejmowanie wszelakich działań mających na celu szeroko rozumianą aktywizację społeczną i zawodową osób starszych, których potencjał zwłaszcza w środowisku wiejskim nie jest wykorzystywany w ogóle lub jest wykorzystywany w sposób znikomy. Ważnym problemem jest również zapewnienie osobom starszym, niesamodzielnym odpowiedniej opieki i poziomu życia. Problematyka zmian demograficznych jest na tyle istotna, że stanowi jeden z głównych nurtów politycznych i wyzwań w ramach nowej perspektywy finansowej.

W zakresie właściwości kompetencyjnej Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi znajdują się m.in. działania związane z monitorowaniem dostępności rolników i mieszkańców obszarów wiejskich do instrumentów z zakresu zabezpieczenia społecznego, w tym m.in. polityki prorodzinnej, włączenia społecznego, polityki senioralnej, a także podejmowaniem działań na rzecz poprawy jakości życia na obszarach wiejskich, w tym w szczególności grup defaworyzowanych, zagrożonych wykluczeniem społecznym (osoby niepełnosprawne, osoby starsze). MRiRW współpracuje również przy przygotowywaniu przez inne resorty dokumentów strategicznych, w celu uwzględnienia w nich seniorów z obszarów wiejskich.

Realizacja działań związanych z Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020

W 2019 r. realizowane były również działania, w tym dla osób starszych, w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich (PROW) na lata 2014 – 2020 oraz z I filaru Wspólnej Polityki Rolnej - płatności bezpośrednich, które są ważnym instrumentem odpowiedzialnym m.in. za wsparcie i stabilizację dochodów rolniczych, a więc mają bezpośredni wpływ na sytuację materialną osób starszych w rolnictwie. W 2019 r. liczba producentów rolnych po 60 roku życia,

wnioskujących o przyznanie płatności bezpośrednich wynosiła 322 587. Łączna kwota zrealizowanych dla nich w 2019 r. jednolitych płatności obszarowych wyniosła ok. 2 319 mln zł. Producenci rolni w wieku 60+ korzystali także z innych działań uruchomionych w ramach PROW 2014-2020 w tym m.in.:

- z działania *Modernizacja gospodarstw rolnych* skorzystało 214 osób starszych,
- z działania *Restrukturyzacja małych gospodarstw* – 168 osób starszych,
- z działania *Rolnictwo ekologiczne* – 2 561 osób starszych,
- z działania *Innowacje w rozwój obszarów leśnych i poprawę żywotności lasów* – 356 osób starszych,
- z działania *Rozwój przedsiębiorczości - rozwój usług rolniczych* – 85 osób starszych.

Ponadto w 2019 r. z dopłat do kredytów (finansowanych ze środków krajowych) skorzystało 892 kredytobiorców w wieku 60 lat i więcej. Łączna kwota pomocy (liczona jako EDB – ekwiwalent dotacji brutto) wyniosła ponad 9 mln zł.

Realizacja działań związanych z przeciwdziałaniem niekorzystnym trendom demograficznym

Osoby starsze, także na terenach wiejskich, to grupa bardzo zróżnicowana. Obok grupy osób cieszących się dobrym zdrowiem, aktywnych zawodowo i społecznie, szukających okazji do rozwoju, są seniorzy o zupełnie odmiennej charakterystyce – osoby przewlekłe chore, niesamodzielne, niemające możliwości prowadzenia aktywności zawodowej, pozostające na marginesie życia społecznego czy niechętne zmianom. Rozwarstwienie społeczne, w tym na obszarach wiejskich, przejawia się w nierównym dostępie do wielu usług społecznych, w tym m.in. opieki nad osobami niesamodzielnymi (seniorami, osobami z niepełnosprawnościami oraz dziećmi) czy usług zdrowotnych. System usług o charakterze społecznym jest wciąż niedojrzały i słabo rozwinięty (brak adekwatnej ich podaży w stosunku do potrzeb rosnącej populacji osób starszych, wysokie koszty tych usług, brak systemu zapewnienia jakości, stabilności i wiarygodności usług), co skutkuje wymuszoną dezaktywizacją zawodową części opiekunów tych osób. Lukę powstałą w wyniku wspomnianego braku dostępu do opieki finansowanej lub współfinansowanej ze środków publicznych lub zbyt wysokich kosztów takiej opieki na rynku usług komercyjnych często wypełniają krewni – zazwyczaj kobiety sprawujące opiekę nad członkami rodziny. Formalne usługi zdrowotne w domu pacjenta są nadal słabo rozwinięte. W rezultacie dla wielu rodzin nierzadko jedynym wyborem pozostaje opieka nieformalna - rodzinna, związana albo z dużym obciążeniem finansowym (konieczność zatrudniania opiekunów) albo ryzykiem wykluczenia społecznego i zawodowego opiekunów – członków rodzin, z uwagi na konieczność całodobowej opieki. Wynika z tego, iż osoby starsze mogą z jednej strony stanowić niewykorzystany kapitał ludzki na obszarach wiejskich, wymagający aktywizacji i ciekawych propozycji samorealizacji, tak by uczynić z nich (oraz z usług z myślą o nich zaprojektowanych) motor rozwoju obszarów wiejskich. Z drugiej strony, seniorzy na obszarach wiejskich mogą być również pasywnymi odbiorcami opieki zdrowotnej i socjalnej, wymagającymi wieloaspektowego wsparcia, w tym w zakresie zaspokojenia

podstawowych potrzeb życiowych. Dla tej grupy osób starszych potrzebne jest zaprojektowanie specyficznych dla terenów wiejskich modeli zabezpieczenia socjalnego, zwłaszcza opieki długoterminowej, które gwarantują jej wysoką jakość i efektywną realizację na często rozległych i mniej dostępnych terenach. Poprawa dostępności usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne uznana została za jeden z celów *Strategii na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030)*(SOR). Jego realizacja ma się odbywać między innymi poprzez wsparcie dla rozwoju rolnictwa społecznego, jako innowacyjnego podejścia, łączącego rolnictwo wielofunkcyjne i usługi społeczne/opiekę zdrowotną na poziomie lokalnym (możliwość dywersyfikacji dochodów rolników połączona z ofertą usług socjalnych dla mieszkańców obszarów wiejskich z wykorzystaniem szeroko rozumianych zasobów rolnych i wiejskich). W związku z powyższym, MRiRW odpowiada za realizację projektu ujętego w SOR pn. *Gospodarstwo otwarte na ludzi*, który jest komponentem w projekcie strategicznym pn. „(NIE)samodzielni”, za który odpowiada Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Celem projektu *Gospodarstwo otwarte na ludzi* jest ułatwienie dostępu do przystępnych cenowo oraz wysokiej jakości usług społecznych, poprzez zbudowanie i wdrożenie usługi opiekuńczej dla osób niesamodzielnych, realizowanej w wiejskim gospodarstwie domowym (gospodarstwie opiekuńczym). Inicjatywa wpisuje się w proces deinstytucjonalizacji pomocy społecznej, polegający na przejściu od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w lokalnej społeczności, a także w proces dywersyfikacji dochodów rolniczych poprzez wykorzystanie potencjału gospodarstw rolnych i kapitału ludzkiego wiejskiego gospodarstwa domowego do realizacji funkcji społecznych, w tym wypadku opiekuńczych. Powstawanie gospodarstw opiekuńczych będzie sprzyjać podnoszeniu jakości życia na obszarach wiejskich. Będzie to miało znaczenie nie tylko dla osób wymagających bezpośredniego wsparcia, ale także dla opiekunów osób niesamodzielnych, którzy nierzadko muszą rezygnować z tego powodu z kariery zawodowej. Urzeczywistnienie w praktyce idei rolnictwa społecznego będzie sprzyjać ponadto zwiększaniu roli, jaką odgrywają rolnicy w swoich społecznościach lokalnych oraz kształtowaniu pozytywnego wizerunku całego sektora rolniczego w Polsce.

Projekt MRiRW, zawarty w SOR, zakłada m.in.:

- utworzenie w każdym województwie kilku – kilkunastu, a jeśli będzie zainteresowanie, nawet kilkudziesięciu gospodarstw opiekuńczych, w formie podmiotów działalności gospodarczej lub innej formie dozwolonej przepisami prawnymi,
- budowę systemu wsparcia instytucjonalnego dla gospodarstw opiekuńczych, w tym ustanowienie koordynatorów regionalnych oraz zbudowanie kapitału ludzkiego dla potrzeb realizacji projektu,
- budowę sieci gospodarstw wpisujących się w ideę rolnictwa społecznego,
- wypracowanie modelowych rozwiązań dla potrzeb rozwoju gospodarstw opiekuńczych,
- prowadzenie działań promocyjnych, w tym konferencje regionalne i ogólnopolskie, spotkania (warsztaty) dla osób zainteresowanych tą formą działalności,
- budowę mechanizmów kontroli jakości i rzetelności świadczenia usług,

- badania interdyscyplinarne towarzyszące projektowi.

Bezpośrednim realizatorem projektu jest Centrum Doradztwa Rolniczego w Brwinowie Oddział w Krakowie, a w projekt włączone są Wojewódzkie Ośrodki Doradztwa Rolniczego.

W celu realizacji projektu z SOR i wdrożenia w życie przepisów prawnych formalnie regulujących funkcjonowanie gospodarstw opiekuńczych, konsorcjum w składzie MRiRW, CDR w Brwinowie o/Kraków, Uniwersytet Jagielloński i Uniwersytet Rolniczy w Krakowie, złożyło w ramach I konkursu na projekty otwarte w ramach strategicznego programu badań naukowych i prac rozwojowych „Społeczny i gospodarczy rozwój Polski w warunkach globalizujących się rynków” GOSPOSTRATEG, projekt pn. Gospodarstwa opiekuńcze w rozwoju obszarów wiejskich wobec wyzwań demograficznych. Projekt otrzymał dofinansowanie w wysokości 4 095 742 zł, podpisana została również umowa z NCBiR. Realizacja projektu rozpoczęła się 1 stycznia 2019 r., a zakończenie planowane jest 31 grudnia 2021 r. Liderem projektu jest MRiRW. Głównym celem projektu jest opracowanie modelu (wzorca) gospodarstwa opiekuńczego oraz przygotowanie systemu jego wdrażania w postaci strategii rozwoju gospodarstw opiekuńczych. Jest to odpowiedź na syndrom problemów składających się na zjawisko pułapki demograficznej zdiagnozowanej w SOR. Projekt przyczyni się także do likwidacji innych istotnych dla Polski barier rozwojowych, m.in. nierówności pomiędzy miastami a obszarami wiejskimi w dostępie do usług społecznych, niewystarczającej koordynacji usług publicznych na poziomie lokalnym, niskiej jakości kapitału społecznego. W pierwszym etapie projektu zrealizowane zostały zadania badawcze, których wyniki staną się podstawą modelu gospodarstwa opiekuńczego. Na drugi etap składają się prace związane z przygotowaniem do wdrożenia wspomnianego modelu: opracowanie niezbędnych regulacji prawnych oraz budowa poparcia politycznego i społecznego na rzecz ich wprowadzenia. Rola MRiRW polega na stworzeniu systemu prawnego wdrażania modelu gospodarstwa opiekuńczego (powołanie międzyresortowego zespołu zadaniowego zarządzaniem Prezesa RM, przygotowanie odpowiednich przepisów prawnych), zapewnieniu poparcia politycznego oraz otoczenia prawnego niezbędnego do realizacji strategii rozwoju gospodarstw opiekuńczych.

W celu zintensyfikowania działań w zakresie polityki senioralnej na obszarach wiejskich w listopadzie 2019 r. Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi zorganizowało dwudniową konferencję pn. *„Aktywna starość na obszarach wiejskich. Między diagnozą a działaniem”*. Konferencja stanowiła swoistą odpowiedź na pogarszającą się sytuację demograficzną w naszym kraju i zapoczątkowała pogłębione działania MRiRW w tym obszarze. Konferencja adresowana była do szerokiego grona odbiorców, którzy swoimi działaniami mają bezpośredni lub pośredni wpływ na kształtowanie szeroko rozumianej polityki senioralnej zarówno na poziomie lokalnym, jak i krajowym. Wśród uczestników konferencji znaleźli się m.in. przedstawiciele administracji rządowej (MRiRW, MRPiPS, MZ, MiiR), a także przedstawiciele PFRON, GUS, KRUS, Rządowej Rady Ludnościowej, samorządów lokalnych

i Urzędów Marszałkowskich, podmiotów ekonomii społecznej, ośrodków doradztwa rolniczego, izb rolniczych, Rady Ubezpieczenia Społecznego Rolników, Lokalnych Grup Działania, a także liderzy rolniczych związków branżowych i zawodowych, badacze, eksperci i analitycy, oraz inne osoby zainteresowane problematyką ekonomii społecznej. Konferencja, w której wzięło udział 140 osób podzielona została na cztery panele tematyczne:

- Panel I: Wyzwania demograficzne w rządowych dokumentach strategicznych i UE, w tym:
 - Zróżnicowanie sytuacji demograficznej. Specyfika sytuacji demograficznej na obszarach wiejskich wraz z charakterystyką populacji osób starszych,
 - Zmiany demograficzne na obszarach wiejskich w dokumentach strategicznych do 2030 r.,
 - Przedstawienie projektu pn. „Gospodarstwa opiekuńcze w rozwoju obszarów wiejskich wobec wyzwań demograficznych GROWID, realizowanego w ramach strategicznego programu badań naukowych i prac rozwojowych „Społeczny i gospodarczy rozwój Polski w warunkach globalizujących się rynków” GOSPOSTRATEG Narodowego Centrum Badań i Rozwoju,
 - Wpływ działań PROW na życie i sytuację mieszkańców obszarów wiejskich (w tym osób starszych),
 - Zadania PFRON na rzecz osób niepełnosprawnych – zakres i formy udzielanego wsparcia,
 - Aktywność zawodowa rolników a demografia – działania i statystyka KRUS.
- Panel II: Działania i dobre praktyki na rzecz osób starszych na obszarach wiejskich, w tym:
 - Podnoszenie jakości życia i aktywizacja osób starszych na obszarach wiejskich – przykłady dobrych praktyk,
 - Partycypacja społeczna i kulturalna seniorów na wsi – dobre praktyki: Koła Gospodyń Wiejskich, Kluby Seniora, Gminne Rady Seniorów, Edukacja Cyfrowa,
 - Gerontoprofilaktyka na wsi,
 - Pewnym krokiem przez życie (prezentacja niemieckiego programu profilaktyki zdrowotnej i bezpieczeństwa na obszarach wiejskich).
- Panel III: Aktywność zawodowa osób starszych na obszarach wiejskich, w tym:
 - Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 r.,
 - Aktywność zawodowa osób starszych na obszarach wiejskich (w tym omówienie m.in. programów, źródeł finansowania, alokacji finansowej dla działań z zakresu realizacji usług społecznych i zdrowotnych w formule ekonomii społecznej oraz przykłady innowacji społecznych i modeli pilotażowych),
 - Prewencja wypadkowa i rehabilitacja lecznicza KRUS, jako działalność na rzecz efektywności zawodowej rolników,
 - Ekonomia społeczna na wsi. Usługi społeczne i opiekuńcze dla osób starszych i osób zagrożonych niesamodzielnnością.
- Panel IV: Mieszkańcy polskiej wsi wobec ryzyka niesamodzielnności, w tym:

- Gospodarstwa opiekuńcze, jako innowacyjna forma usług dla osób niesamodzielnych realizowana w gospodarstwach rolnych na przykładzie województwa kujawsko-pomorskiego,
- Rola nowoczesnej edukacji gerontologicznej oraz wzmacniania kompetencji liderów w kontekście ryzyka niesamodzielności mieszkańców wsi,
- Doświadczenia ekonomii społecznej na obszarach wiejskich,
- Wizja Zero – inwestycja w bezpieczeństwo, zdrowie i dobrostan rolników.

Uczestnikom konferencji przedstawiona została m.in. aktualna i prognozowana sytuacja demograficzna na obszarach wiejskich w Polsce, a także działania, które obecnie podejmowane są na rzecz poprawy sytuacji osób starszych (z uwzględnieniem rządowych i unijnych dokumentów strategicznych, systemowych). Podjęto próbę zidentyfikowania potrzeb i wyzwań, które należy przedsięwziąć w najbliższej perspektywie/przyszłości, aby łagodzić społeczne i gospodarcze konsekwencje zmian demograficznych (z uwzględnieniem potrzeb osób starszych z niepełnosprawnościami), w tym przeciwdziałać niekorzystnym trendom demograficznym. Zobrazowano przykłady dobrych praktyk w zakresie aktywizacji niewykorzystywanego dotąd potencjału społecznego, zawodowego, coraz większej grupy społecznej, jaką stanowią osoby starsze na obszarach wiejskich. Konferencja stanowiła płaszczyznę do wymiany dobrych praktyk w zakresie działań na rzecz osób starszych oraz stanowiła przyczynek do intensyfikacji działań dedykowanych dla tej grupy odbiorców, zarówno na szczeblu krajowym jak i lokalnym. Naświetlenie podczas konferencji zagadnień i wyzwań związanych z sytuacją demograficzną kraju, w tym w szczególności na obszarach wiejskich, wskazanie działań, projektów, strategii, które już funkcjonują w przedmiotowym zakresie na rzecz osób starszych, przy uwzględnieniu faktu toczących się prac nad nową perspektywą finansową na lata 2021-2027, pozytywnie wpłynie na intensyfikację działań planowanych na rzecz osób starszych na obszarach wiejskich. Udało się również poznać wstępne oczekiwania podmiotów ekonomii społecznej względem kształtowania szeroko rozumianej polityki senioralnej oraz względem projektowanych działań zmierzających do przeciwdziałania niekorzystnym trendom demograficznym. Rola podmiotów ekonomii społecznej jest niezmiernie istotna. Podmioty te już obecnie wykazują duże zaangażowanie na rzecz społeczności lokalnych, w tym na rzecz osób starszych na obszarach wiejskich. Potencjał tych podmiotów w najbliższych latach będzie zyskiwał na coraz większym znaczeniu (w kontekście chociażby deinstytucjonalizacji usług społecznych), dlatego też tak ważne jest podjęcie szeroko rozumianej współpracy i dialogu z tymi podmiotami. Konferencja zapoczątkowała współpracę i dialog z tą grupą odbiorców. Dostrzeżona została duża potrzeba kolejnych spotkań w tematyce aktywizacji grup wykluczonych na obszarach wiejskich, w tym aktywizacji zawodowej i społecznej osób starszych oraz z niepełnosprawnościami. Uczestnicy konferencji wielokrotnie podkreślali potrzebę deinstytucjonalizacji usług społecznych z uwagi na pogarszającą się sytuację demograficzną i coraz większą ilość beneficjentów tych usług, jak również konieczność zapewnienia wysokiej jakości usług społecznych na obszarach wiejskich. Oprócz stricte merytorycznych zagadnień dla uczestników konferencji przygotowane zostały

w ramach konferencji wydarzenia towarzyszące. Wśród nich na uwagę zasługuje m.in. wernisaż prac rękodzielniczych, których autorami były osoby starsze, występ artystyczno-satyryczny, w której skład wchodziły również osoby starsze, a także stoisko promujące polską żywność. O sukcesie konferencji świadczy m.in. duża frekwencja i zainteresowanie tematyką konferencji, deklaracja podjęcia kolejnych działań na rzecz osób starszych na poziomie lokalnym, oraz chęć współpracy z MRiRW w tym obszarze.

Działania zrealizowane przez jednostki doradztwa rolniczego

Jednostki doradztwa rolniczego podejmowały w 2019 r. szereg działań, które dedykowane były mieszkańcom obszarów wiejskich (w tym osobom starszym), w tym m.in.:

- szkolenia e-lernigowe: *Gospodarstwa opiekuńcze; Działania opiekuńcze i terapie rolnicze - rozwiązywanie funkcjonalne*,
- szkolenia stacjonarne: *Zielona opieka - nowe perspektywy dla gospodarstw agroturystycznych; Zasady zdrowego odżywiania w starszym wieku; Profilaktyka prozdrowotna i racjonalne żywienie; Terapie ogrodnicze w gospodarstwie rolnym*,
- konferencje i seminaria: *Wiejskie usługi opiekuńcze – innowacyjna forma przedsiębiorczości* (konferencja miała na celu propagowanie idei rozwijania wiejskich usług opiekuńczych, w tym gospodarstw opiekuńczych, jako jednego z elementów rolnictwa społecznego, rolnictwa w którym istotą jest jego wielofunkcyjność rozumiana jako możliwość zaspokojenia w gospodarstwie rolnym nie tylko potrzeb produkcyjno-rynkowych, ale także pozarolniczych. Przedstawiono wiedzę z zakresu rolnictwa społecznego w kontekście tworzenia gospodarstw opiekuńczych, wskazano możliwości wykorzystania gospodarstwa rolnego do pełnienia funkcji opieki nad osobami niesamodzielnymi. Uczestnicy konferencji poznali zasady tworzenia gospodarstw opiekuńczych oraz uzyskali odpowiedzi na wiele nurtujących pytań. Wskazano istotne argumenty przemawiające za koncepcją tworzenia gospodarstw opiekuńczych będących odpowiedzią na trendy demograficzne); *Aktywni na wsi - rola mieszkańców w rozwoju wsi* (spotkanie podsumowujące cykl artykułów promujących inicjatywy mieszkańców województwa śląskiego podejmowane w środowisku wiejskim); *Usługi społeczne – nowe perspektywy rozwoju dla gospodarstw rolnych* (tematyka konferencji dotyczyła zarówno przepisów ogólnych na temat prowadzenia tej formy przedsiębiorczości, ale przede wszystkim skupiała się na praktycznych przykładach ofert dla seniorów); *Seminarium pn. Aktywizacja mieszkańców obszarów wiejskich poprzez rozwój podmiotów ekonomii społecznej* (celem seminarium było przekazanie i upowszechnianie wiedzy na temat funkcjonowania podmiotów ekonomii społecznej, służącej integracji grup defaworyzowanych społecznie. Działalność podmiotów ekonomii społecznej przyczynia się do aktywizacji mieszkańców obszarów wiejskich, poprawy warunków ich życia i ograniczenia ubóstwa, a także rozwoju gospodarczego obszarów wiejskich i tworzenia nowych miejsc pracy); *Rola społeczności wiejskiej w kształtowaniu rozwoju lokalnego* (podczas konferencji omawiano możliwości zajęcia się działaniami na rzecz osób starszych),

- projekty: *Care Activities Raising Employment and Training on Farm Adaptation to Responsible and Mental Health Services (CARE-T-FARMS)* (projekt międzynarodowy finansowany w ramach programu Erasmus+). Celem projektu było stworzenie innowacyjnego kursu szkoleniowego przy użyciu platformy interaktywnej e-learning z otwartym dostępem do zasobów edukacyjnych. Kurs dotyczył optymalnych sposobów prowadzenia gospodarstwa społecznego. Kurs kierowany do rolników, pracowników socjalnych, psychologów, psychiatrów, osób kierujących gospodarstwami społecznymi oraz animującymi proces ich tworzenia); *Opieka w zagrodzie - gospodarstwa opiekuńcze w woj. kujawsko-pomorskim - proj. w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020* (Utworzenie i funkcjonowanie kilkunastu gospodarstw opiekuńczych w woj. kujawsko-pomorskim, zapewniających miejsca opieki dziennej (8 godz., 5 dni w tygodniu) dla 75 osób. Podopieczni mają zapewnioną opiekę, zagospodarowany czas, uczestniczą w zajęciach (rękodzielnicze, uprawa warzyw i kwiatów, kulinarne, artystyczne, trening intelektualny, ćwiczenia fizyczne itp.), chodzą na spacer, spożywają posiłki, uczestniczą w wyjazdach. Raz w miesiącu każde gosp. jest odwiedzane przez psychologa, a kilka razy przez doradcę. Opiekunowie i większość wolontariuszy ukończyła kurs opiekuna osób starszych, w tym niepełnosprawnych. Wyboru gospodarstw dokonano pod kątem potencjału do sprawowania opieki oraz predyspozycji i motywacji personelu); *Dąbrowski senior bliżej kultury - konkurs na realizację zadań publicznych województwa małopolskiego w zakresie wspierania funkcjonowania społecznego oraz przeciwdziałania wykluczeniu osób starszych* (pomoc seniorom w przygotowaniu wniosków); *Dąbrowski senior aktywny w Małopolsce - konkurs na realizację zadań publicznych województwa małopolskiego w zakresie wspierania funkcjonowania społecznego oraz przeciwdziałania wykluczeniu osób starszych* (pomoc seniorom w przygotowaniu wniosków),
- publikacje: *Gospodarstwa opiekuńcze - nowa idea* (broszura i ulotka wydane w 2019 r. przez Dolnośląski Ośrodek Doradztwa Rolniczego z siedzibą we Wrocławiu, w nakładzie po 1000 egzemplarzy przedstawiały koncepcję tworzonej przez Centrum Doradztwa Rolniczego w Brwinowie Oddział Kraków Sieci Gospodarstw Opiekuńczych. Zostały w nich opisane podstawowe informacje na temat rolnictwa społecznego oraz kwestie organizacyjne, jak i formalno-prawne związane z prowadzeniem tego rodzaju działalności).

Tabela 46 Działania i programy podjęte na rzecz osób starszych w 2019 r.

Jednostka realizująca	Nazwa działania, programu, publikacji itp.	Syntetyczny opis	Wielkość grupy docelowej objętej działaniem, programem; w przypadku publikacji: ilość publikacji, nakład	Zasięg terytorialny	Uwagi/inne
Centrum Doradztwa Rolniczego	Projekt GROWID - Gospodarstwa w rozwoju obszarów wiejskich wobec wyzwań demograficznych	Celem projektu jest opracowanie i wdrożenie w Polsce modelu gospodarstwa opiekuńczego - formy wsparcia osób niesamodzielnych (w tym osób starszych), która realizowana będzie w gospodarstwach rolnych. Projekt GROWID realizowany jest przez konsorcjum, w którego skład oprócz Centrum Doradztwa Rolniczego Oddział w Krakowie wchodzi Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie oraz Uniwersytet Rolniczy im. H.Kołłątaja w Krakowie. Projekt realizowany jest w latach 2019-2021. Od stycznia 2019 roku do czerwca 2020 realizowany jest etap badawczy, którego efektem będzie model gospodarstwa opiekuńczego i strategia jego wdrażania. Od lipca 2020 do końca 2021 roku realizowany będzie etap wdrożeniowy.	Projekt kierowany do rolników, doradców i wszystkich zainteresowanych mieszkańców obszarów wiejskich.	projekt ogólnopolski	-
Centrum Doradztwa Rolniczego	Gospodarstwa opiekuńcze	Szkolenie e-learningowe organizowane w kilku turach dla różnych grup odbiorców - doradców rolniczych oraz mieszkańców obszarów wiejskich. Celem szkolenia było zapoznanie uczestników z ideą gospodarstw opiekuńczych oraz dostępnymi obecnie możliwościami ich tworzenia.	szkolenie kierowane do wszystkich potencjalnie zainteresowanych doradców rolniczych i mieszkańców obszarów wiejskich. Łącznie w szkoleniu wzięło udział 112 osób.	ogólnopolski	-
Centrum Doradztwa Rolniczego	Terapie ogrodnicze w gospodarstwie rolnym	Szkolenie stacjonarne, którego celem było zaznajomienie uczestników z podstawami hortiterapii. Szkolenie obejmowało zajęcia teoretyczne oraz terenowe.	szkolenie kierowane do wszystkich zainteresowanych pracowników jednostek doradztwa rolniczego, udział wzięło w nim 30 osób	ogólnopolski	-
Centrum Doradztwa Rolniczego	Działania opiekuńcze i terapie rolnicze - rozwiązania funkcjonalne (szkolenie stacjonarne)	Szkolenie stacjonarne, którego celem było zapoznanie uczestników z metodologią tworzenia gospodarstw społecznych opracowaną w ramach projektu CARE-T-Farms.	szkolenie kierowane do wszystkich zainteresowanych mieszkańców obszarów wiejskich. Udział wzięło w nim 25 osób	ogólnopolski	-

Centrum Doradztwa Rolniczego	Działania opiekuńcze i terapii rolnicze - rozwiązania funkcjonalne (szkolenie e-learningowe)	Szkolenie e-learningowe, którego celem było zapoznanie uczestników z metodologią tworzenia gospodarstw społecznych opracowaną w ramach projektu CARE-T-Farms.	szkolenie kierowane do wszystkich zainteresowanych mieszkańców obszarów wiejskich. Udział wzięły w nim 42 osoby.	ogólnopolski	-
Centrum Doradztwa Rolniczego	projekt Care Activities Raising Employment and Training on Farm Adaptation to Responsible and Mental Health Services (CARE-T-FARMS)	Projekt międzynarodowy finansowany w ramach programu Erasmus+. Celem projektu było stworzenie innowacyjnego kursu szkoleniowego przy użyciu platformy interaktywnej e-learning z otwartym dostępem do zasobów edukacyjnych. Kurs dotyczył optymalnych sposobów prowadzenia gospodarstwa społecznego.	kurs kierowany do rolników, pracowników socjalnych, psychologów, psychiatrów, osób kierujących gospodarstwami społecznymi oraz animującymi proces ich tworzenia.	międzynarodowy	-
Kujawsko-Pomorski Ośrodek Doradztwa Rolniczego	"Opieka w zagrodzie - gospodarstwa opiekuńcze w woj. kujawsko-pomorskim" proj. w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020	Utworzenie i funkcjonowanie kilkunastu gospodarstw opiekuńczych w woj. kujawsko-pomorskim, zapewniających miejsca opieki dziennej (8 godz., 5 dni w tygodniu) dla 75 osób. Podopieczni mają zapewnioną opiekę, zagospodarowany czas, uczestniczą w zajęciach (rękodzielnicze, uprawa warzyw i kwiatów, kulinarne, artystyczne, trening intelektualny, ćwiczenia fizyczne itp.), chodzą na spacer, spożywają posiłki, uczestniczą w wyjazdach. Raz w miesiącu każde gosp. jest odwiedzane przez psychologa, a kilka razy przez doradcę. Opiekunowie i większość wolontariuszy ukończyła kurs opiekuna osób starszych, w tym niepełnosprawnych. Wyboru gosp. dokonano pod kątem potencjału do sprawowania opieki oraz predyspozycji i motywacji personelu.	225 osób (w 2019 - 157 osób)	województwo kujawsko-pomorskie	Projekt jest skierowany do osób niesamodzielnych, uczestnikami są w przeważającej części osoby starsze (w 2019 r. 113 os. pow. 65 roku życia).
Dolnośląski Ośrodek Doradztwa Rolniczego	Gospodarstwa opiekuńcze - nowa idea	Broszura i ulotka wydane w 2019 r. przez Dolnośląski Ośrodek Doradztwa Rolniczego z siedzibą we Wrocławiu, w nakładzie po 1000 egzemplarzy przedstawiały koncepcję tworzonej przez Centrum Doradztwa Rolniczego w Brwinowie Oddział Kraków Sieci Gospodarstw Opiekuńczych. Zostały w nich opisane podstawowe informacje na temat rolnictwa społecznego oraz kwestie organizacyjne, jak i formalno-prawne związane z prowadzeniem tego rodzaju działalności.	1000 egzemplarzy broszura 1000 egzemplarzy ulotka	Dolny Śląsk	Broszura i ulotka skierowane były do wszystkich osób zainteresowanych uruchomieniem usług opiekuńczych w gospodarstwie rolnym lub na obszarach

					wiejskich Dolnego Śląska.
Lubelski Ośrodek Doradztwa Rolniczego	Konferencja, informacja na stronę „Wiejskie usługi opiekuńcze – innowacyjna forma przedsiębiorczości”-	Konferencja pt. „Wiejskie usługi opiekuńcze – innowacyjna forma przedsiębiorczości” Plan Operacyjny Krajowej Sieci Obszarów Wiejskich na lata 2018-2019 w zakresie Sieci na rzecz innowacji w rolnictwie i na obszarach wiejskich (SIR). W konferencji wzięli udział rolnicy, doradcy rolniczy, przedstawiciele instytucji naukowych oraz organizacji wiejskich - osoby zainteresowane tematyką wiejskich usług opiekuńczych świadczonych w gospodarstwach opiekuńczych. Konferencja miała na celu propagowanie idei rozwijania wiejskich usług opiekuńczych, w tym gospodarstw opiekuńczych, jako jednego z elementów rolnictwa społecznego, rolnictwa w którym istotą jest jego wielofunkcyjność rozumiana jako możliwość zaspokojenia w gospodarstwie rolnym nie tylko potrzeb produkcyjno-rynkowych, ale także pozarolniczych. Przedstawiono wiedzę z zakresu rolnictwa społecznego w kontekście tworzenia gospodarstw opiekuńczych, wskazano możliwości wykorzystania gospodarstwa rolnego do pełnienia funkcji opieki nad osobami niesamodzielnymi. Uczestnicy konferencji poznali zasady tworzenia gospodarstw opiekuńczych oraz uzyskali odpowiedzi na wiele nurtujących pytań. Wskazano istotne argumenty przemawiające za koncepcją tworzenia gospodarstw opiekuńczych będących odpowiedzią na trendy demograficzne obserwowane w naszym kraju tj. wydłużanie się życia i związane z tym starzenie się społeczeństwa. Zwrócono uwagę na zasadność prowadzenia działań w kierunku wiązania działalności rolniczej z usługami opiekuńczymi, na to że umożliwienie kontaktu z naturą oraz uczestniczenie w jego codziennym życiu będzie miało dobroczynny wpływ na zdrowie i kondycję osób korzystających z usług. Podkreślono fakt, że powstawanie gospodarstw opiekuńczych będzie również sprzyjać podnoszeniu jakości życia na obszarach wiejskich, co umożliwi mieszkańcom mniejszych miejscowości większy dostęp do usług społecznych.	40 osób	województwo lubelskie	-
Lubelski Ośrodek Doradztwa Rolniczego	Wyjazd studyjny „Rolnictwo zaangażowane	Wyjazd zorganizowany był w ramach realizacji Planu Operacyjnego KSOW na lata 2018-2019 w zakresie SIR, w ramach Schematu II Pomocy Technicznej „Krajowa Sieć	25 osób	z terenu województwa lubelskiego	-

	społecznie - jako innowacyjny kierunek działalności pozarolniczej”.	Obszarów Wiejskich” Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014–2020. W czasie wyjazdu uczestnicy odwiedzili trzy gospodarstwa opiekuńcze: w Glewie - „Pod zachrypniętym kogutem”, w Bochlinie - „Toskań Kocięską” i „Matyldową zagrodę” w Lubiewicach oraz dwie wioski tematyczne: Wioskę Górniczą Piła Młyn i Wioskę Chlebową Jania Góra. W ostatnim dniu, gościli także w Kujawsko – Pomorskim Ośrodku Doradztwa Rolniczego w Mnikowie, gdzie pracownicy ośrodka podzielili się swoimi doświadczeniami w zakresie zagadnień obejmujących tematykę gospodarstw opiekuńczych i świadczenia usług opiekuńczych. Oproceedzi także grupę uczestników wyjazdu po inkubatorze kuchennym, który powstał na terenie ośrodka w ramach pozyskanych środków unijnych, udostępniany osobom, które chcą zająć się przerobem mięsa, owoców czy warzyw, a w gospodarstwie nie mają do tego odpowiednich warunków (także sanitarnych). Inkubator kuchenny w Minikowie to także miejsce, gdzie organizowane są zajęcia edukacyjne dla dzieci i młodzieży - np. warsztaty kulinarne. Realizacja operacji pokazała uczestnikom wyjazdu jak funkcjonują gospodarstwa opiekuńcze i wioski tematyczne, stanowiące element rolnictwa społecznego. Rolnictwa, w którym istotą jest jego wielofunkcyjność rozumiana jako możliwość zaspokojenia w gospodarstwie rolnym także potrzeb pozarolniczych. Zarówno prowadzenie gospodarstwa opiekuńczego oraz wioski tematycznej to innowacyjny sposób na ożywienie gospodarki wiejskiej, który daje możliwość zapewnienia mieszkańcom wsi alternatywnych dochodów. Oferta usług opiekuńczych bazuje na zasobach gospodarstwa rolnego, umożliwia kontakt z naturą oraz uczestniczenie w jego codziennym życiu. Zaś oferta wsi tematycznych budowana na bazie zasobów przyrodniczych, kulturowych i historycznych danej miejscowości, pozwala przyciągnąć na tereny wiejskie turystów oraz zintegrować mieszkańców wsi. Wyjazd studyjny do województwa kujawsko - pomorskiego spełnił założony cel - upowszechnienie wiedzy na temat prowadzenia gospodarstw opiekuńczych i wiosek tematycznych jako innowacyjnego kierunku działalności pozarolniczej, aktywizację mieszkańców obszarów wiejskich województwa			
--	---	--	--	--	--

		lubelskiego w tym zakresie. Cała grupa bardzo aktywnie uczestniczyła w każdym z wizytowanych miejsc.			
Lubuski Ośrodek Doradztwa Rolniczego	Innowacyjne rozwijanie usług opiekuńczych na obszarach wiejskich. Poszukiwanie i przygotowanie potencjalnych osób do założenia i prowadzenia gospodarstwa opiekuńczego w województwie lubuskim - na przykładzie dobrych praktyk z województwa kujawsko-pomorskiego.	Wyjazd studyjny miał na celu podniesienie wiedzy w zakresie innowacji związanej z zakładaniem, prowadzeniem i funkcjonowaniem gospodarstwa opiekuńczego dla grupy 30 osób mieszkańców obszarów wiejskich, właścicieli gospodarstw agroturystycznych, zagród edukacyjnych, przedstawicieli jednostek naukowych i specjalistów LODR na przykładzie funkcjonujących już tego typu gospodarstw w województwie kujawsko-pomorskim. Uczestnicy wyjazdu wzbogacą swoją wiedzę o doświadczenie rolników, u których funkcjonują już tego typu placówkami. Uczestnicy mogą stać się potencjalnymi partnerami w ramach sieci na rzecz innowacji i rozwoju obszarów wiejskich.	20 uczestników		-
Małopolski Ośrodek Doradztwa Rolniczego	Projekt naukowo-badawczy pt. „Gospodarstwa opiekuńcze w rozwoju obszarów wiejskich wobec wyzwań demograficznych” (GROWiD). Realizowany przez Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi w Konsorcjum z Uniwersytetem Jagiellońskim, Uniwersytetem	Małopolski Ośrodek Doradztwa Rolniczego w ramach współpracy wyłonił grupę fokusową oraz zorganizował spotkanie robocze, którego celem było uzyskanie od właścicieli gospodarstw rolnych informacji na temat m.in. zagrożeń, barier dotyczących wprowadzania usług społecznych i opiekuńczych na obszarach wiejskich. Kolejnym etapem miało być opracowanie modelu (wzorca) gospodarstwa opiekuńczego oraz przygotowanie systemu jego wdrażania.	w spotkaniu wzięło udział 15 zaproszonych rolników	województwo małopolskie	-

	Rolniczym oraz Centrum Doradztwa Rolniczego.				
Małopolski Ośrodek Doradztwa Rolniczego	"Dąbrowski senior bliżej kultury" - konkurs na realizację zadań publicznych województwa małopolskiego w zakresie wspierania funkcjonowania społecznego oraz przeciwdziałania wykluczeniu osób starszych	Pracownicy Ośrodka udzielili pomocy w przygotowaniu wniosku	135 seniorów zrzeszonych w UTW przy Dąbrowskim Domu Kultury	powiat dąbrowski	-
Małopolski Ośrodek Doradztwa Rolniczego	"Dąbrowski senior aktywny w Małopolsce" - konkurs na realizację zadań publicznych województwa małopolskiego w zakresie wspierania funkcjonowania społecznego oraz przeciwdziałania wykluczeniu osób starszych. Czas realizacji 01.06.2019 - 30.11.2020.	Pracownicy Ośrodka udzielili pomocy w przygotowaniu wniosku	135 seniorów zrzeszonych w UTW przy Dąbrowskim Domu Kultury	powiat dąbrowski	-

Mazowiecki Ośrodek Doradztwa Rolniczego	Szkolenie „Zasady zdrowego odżywiania w starszym wieku”	Przeprowadzono 2 szkolenia dot. żywienia osób w wieku starszym, przedstawiono Piramidę Żywienia i Aktywności Fizycznej dla osób w wieku starszym i zalecenia żywieniowe i dot. stylu życia	55	gmina Jabłonna Lacka, Kotuń	-
Mazowiecki Ośrodek Doradztwa Rolniczego	Profilaktyka prozdrowotna i racjonalne żywienie	Zorganizowano szkolenia oraz świadczone porady indywidualne m.in. na temat wykorzystania warzyw i owoców w żywieniu i dekoracji potraw, wpływu produktów pszczelich na nasze zdrowie czy profilaktyce raka.	szkolenia - 114 osób informacje - 69 osób porady - 147 osób pokaz - 21 osób	powiat ostrołęcki, makowski, przasnyski, wyszkowski, ostrowski	Odbiorcy to mieszkańcy terenów wiejskich, rolnicy. Duża część uczestników w grupie objętej działaniem to osoby starsze, w wieku przedemerytalnym lub emerytalnym.
Pomorski Ośrodek Doradztwa Rolniczego	Projekt operacji własnej do realizacji w ramach Planu Działania Krajowej Sieci Obszarów Wiejskich na lata 2014–2020 w zakresie SIR Plan Operacyjny na lata 2018–2019	W ramach projektu pn. "Dobre praktyki w zakresie wdrażania innowacji w rolnictwie i na obszarach wiejskich na przykładzie inicjatyw podejmowanych przez rolników czeskich, austriackich i niemieckich" zorganizowano wyjazd studyjny do Czech, Austrii i Niemiec. Celem wyjazdu było upowszechnienia szeroko pojętej przedsiębiorczości na obszarach wiejskich przy wykorzystaniu potencjału gospodarstwa i zasobów kulturowych wsi. Uczestnicy poznali mocne i słabe strony przetwórstwa i sprzedaży żywności w ramach krótkich łańcuchów dostaw, potrzeby turystów z punktu widzenia właścicieli oraz funkcjonowanie rolnictwa społecznego, stanowiącego dodatkowe źródło dochodów dla rolników, tj. zagrody edukacyjnej i gospodarstwa opiekuńczego. Bezpośrednia konfrontacja uczestników z rolnikami zaa między pozwoliła na obiektywną ocenę własnych działań prowadzonych z dziećmi i młodzieżą w ramach zagrody edukacyjnej, a przede wszystkim przybliżyła działanie gospodarstwa opiekuńczego, które jest w tych krajach kolejną formą różnicowania działalności gospodarczej, polegającej na łączeniu opieki nad osobami potrzebującymi w ramach gospodarstwa rolnego. Zgromadzone dobre przykłady mogą być inspiracją do tworzenia gospodarstw opiekuńczych, które będą wykorzystywać zasoby swoich gospodarstw do działalności o charakterze społecznym.	45 osób, w tym: • 25 rolników • 3 przedsiębiorców • 12 doradców PODR • 2 przedstawicieli firm wspierających rozwój obszarów wiejskich • 2 przedstawicieli pomorskich uczelni wyższych • 1 przedstawiciel SIR	województki	-

Śląski Ośrodek Doradztwa Rolniczego	Forum Aktywności Senioralnej Polskiej Wsi zorganizowane w ramach Kampanii Społecznej Polska Przyjazna Osobom Starszym	Stoisko informacyjno - promocyjne	200 osób		KGW, seniorzy województwa śląskiego , politycy
Śląski Ośrodek Doradztwa Rolniczego	Aktywni na wsi - rola mieszkańców w rozwoju wsi (spotkanie podsumowujące cykl artykułów promujących inicjatywy mieszkańców województwa śląskiego podejmowane w środowisku wiejskim)	Konferencja	70 osób	woj. śląskie	Politycy, przedstawiciele gmin, doradcy rolniczy, osoby zamieszkujące obszary wiejskie w tym osoby starsze
Świętokrzyski Ośrodek Doradztwa Rolniczego	Konferencja "Usługi społeczne – nowe perspektywy rozwoju dla gospodarstw rolnych"	Tematyka konferencji dotyczyła zarówno przepisów ogólnych na temat prowadzenia tej formy przedsiębiorczości, ale przede wszystkim skupiała się praktycznych przykładach ofert dla seniorów.	49 osób	województwo świętokrzyskie	-
Warmińsko-mazurski Ośrodek Doradztwa Rolniczego	Seminarium pn. "Aktywizacja mieszkańców obszarów wiejskich poprzez rozwój podmiotów ekonomii społecznej"	Celem seminarium było przekazanie i upowszechnianie wiedzy na temat funkcjonowania podmiotów ekonomii społecznej, służącej integracji grup defaworyzowanych społecznie. Działalność podmiotów ekonomii społecznej przyczynia się do aktywizacji mieszkańców obszarów wiejskich, poprawy warunków ich życia i ograniczenia ubóstwa, a także rozwoju gospodarczego obszarów wiejskich i tworzenia nowych miejsc pracy.	43 osoby	subregion ełcki	Uczestnicy: mieszkańcy obszarów wiejskich, osoby wykluczone społecznie, doradcy, organizacje pozarządowe.

Wielkopolski Ośrodek Doradztwa Rolniczego	Konferencja pt. "Rola społeczności wiejskiej w kształtowaniu rozwoju lokalnego"	Podczas konferencji omawiano możliwości zajęcia się działaniami na rzecz osób starszych.	38 osób biorących udział w konferencji	powiat pleszewski	-
Łódzki Ośrodek Doradztwa Rolniczego	Udział w konferencji "Aktywna starość na obszarach wiejskich. Między diagnozą a działaniem" 13-14.11.2019 - Ołtarzew.	W konferencji wziął udział specjalista Łódzkiego Ośrodka Doradztwa Rolniczego z siedzibą w Bratoszewicach, zajmujący się tematyką związaną z gospodarstwami opiekuńczymi. Konferencja dotyczyła szeroko rozumianej aktywizacji osób starszych zwłaszcza w środowisku wiejskim, oraz wymiany przykładów dobrych praktyk w zakresie działań na rzecz osób starszych na szczeblu krajowym i lokalnym.	Informacje oraz materiały poszkoleniowe zostały przekazane specjalistom Łódzkiego Ośrodka Doradztwa Rolniczego z siedzibą w Bratoszewicach - do Działów oraz do każdego z 18nastu PZDR. Łącznie informacją objęte zostały 193 osoby.	województwo łódzkie	-

Źródło: dane z Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi

Działania zrealizowane przez Narodowy Instytut Kultury i Dziedzictwa Wsi

Na uwagę zasługują także liczne seminaria, warsztaty oraz zajęcia ruchowe realizowane przez Narodowy Instytut Kultury i Dziedzictwa Wsi w ramach Staromiejskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Tematyka zajęć była bardzo różnorodna i dostosowana do potrzeb seniorów. Zrealizowano m.in. następujące działania:

- cotygodniowe seminarium „*Godzina dla Zdrowia*” (seminarium prowadzone przez specjalistkę w dziedzinie dietetyki dla osób starszych, dla których sposób odżywiania jest bardzo istotny),
- konsultacje informatyczne (podczas konsultacji osoby starsze mogły zasięgać porad dotyczących obsługi komputera, laptopa i telefonu komórkowego, co przeciwdziało ich wykluczeniu cyfrowemu w społeczeństwie),
- seminarium z historii sztuki (seminarium prowadzone przez historyka sztuki, przedstawiające wybitnych polskich artystów zakończone dyskusją),
- seminarium „*Sztuka godnego życia*” (seminarium prowadzone przez psychologa, na którym poruszane były problemy związane z odnajdywaniem się seniorów we współczesnym świecie),
- seminarium „*Przystanek w podróży*” (seminarium prowadzone przez podróżnika, dziennikarza i autora wielu publikacji, podczas którego wykładowca opowiedział o ciekawych miejscach na świecie związanych z Polakami),
- seminarium „*Francja na przestrzeni wieków*” (seminarium prowadzone przez doktora nauk humanistycznych, podczas którego poruszane były zagadnienia z historii Francji),
- warsztaty „*Rysunek i malarstwo*” (warsztaty prowadzone są przez artystkę -malarkę, podczas których uczestnicy poznali techniki malarskie i samodzielnie wykonali rysunki pastelami i akwarelami),
- gimnastyka dla seniorów odbywająca się dwa razy w tygodniu (zajęcia z gimnastyki z elementami jogi dla osób starszych prowadzone przez specjalistkę - doktor nauk o kulturze fizycznej, mające na celu zachowanie ogólnej sprawności),
- terapia ruchu przy muzyce (integracja poprzez naukę tańca w kręgu, w którym każdy współuczestniczący w tańcu, jest ważny i niezbędny w tworzeniu całości).

Ponadto organizowano wycieczki i wyjazdy studyjne, zarówno krajowe jak i zagraniczne, dla słuchaczy Uniwersytetu.

2.6. Ministerstwo Sportu

Zapewnienie warunków i oferty dla powszechnego podejmowania aktywności fizycznej na każdym etapie życia to jeden z głównych celów określonych w rządowym **dokumencie „Program Rozwoju Sportu do roku 2020”**, przyjętym przez Radę Ministrów 31 sierpnia 2015 r. Jednym ze zdefiniowanych w tym dokumencie priorytetów jest „*Wspieranie działań na rzecz integracji społecznej osób starszych poprzez aktywność fizyczną*”.

Ministerstwo Sportu, wychodząc naprzeciw aktualnym wyzwaniom demograficznym związanych ze starzeniem się populacji naszego kraju, dostrzega potrzebę działań w zakresie promocji wszelkich form aktywności seniorów, od lat wzmacniając wsparcie zadań z zakresu upowszechniania aktywności fizycznej i promowania sportu, kierowanych do osób starszych. Inicjatywa wdrażania szerokich działań upowszechniania aktywności fizycznej osób starszych, pojawiła się w wyniku analizy i oceny aktualnej sytuacji stanu potrzeb i oczekiwań w sferze utrzymania odpowiedniego poziomu potencjału biologicznego człowieka, wobec wydłużającego się czasu trwania życia ludzkiego. Wspieranie tego typu przedsięwzięć to propozycja systemowego rozwiązania w zakresie przeciwdziałania negatywnym efektom procesów starzenia oraz podtrzymywania aktywności społecznej, poprzez upowszechnianie aktywności fizycznej i promowanie sportu wśród osób starszych. Ludzie starsi wymagają różnorodnych form wsparcia, w celu usunięcia przyczyn marginalizacji z życia społecznego. Podstawowym problemem w tym zakresie, jest obniżająca się sprawność fizyczna i związane z nią, często mocno ograniczone, możliwości lokomocyjne. Promocja zdrowego stylu życia oraz oferta systematycznej aktywności fizycznej, mają wspierać seniorów w dążeniu do wydłużenia okresu utrzymywania dobrego stanu zdrowia, ogólnej sprawności i samodzielności w wykonywaniu podstawowych czynności ruchowych. Dzięki temu będą mogli kontynuować aktywność zawodową, jak i aktywnie uczestniczyć w wybranych formach życia społecznego.

Działania w tym zakresie zakładają organizację przedsięwzięć aktywizujących ludzi w starszym wieku w następujących formach:

- aktywność rekreacyjna – różne formy indywidualnego lub grupowego czynnego wypoczynku opartego na aktywności fizycznej,
- aktywność prewencyjna – mająca zapobiegać przedwczesnemu i patologicznemu starzeniu się, powiązana z prozdrowotnym stylem życia - właściwym odżywianiem i aktywnością społeczną.

Głównymi celami, które można osiągnąć poprzez systematyczną aktywność ruchową osób starszych jest:

- utrzymanie sprawności,
- utrzymanie samodzielności,
- utrzymanie niezależności.

Osiąganie tych celów związane jest z możliwościami osoby starszej, jej wiekiem biologicznym, wiekiem czynnościowym i wiekiem psychologicznym.

Przyjmuje się, że skuteczną realizację zadania wspomagać powinny projekty polegające na promowaniu aktywności fizycznej osób starszych, wskazujące korzyści dla dobrego zdrowia, lepszego samopoczucia, pełnego udziału i akceptacji swej roli w życiu społeczeństwa. Wiele badań dowodzi, że nie ma granicy wieku, przy której aktywność fizyczna byłaby niemożliwa i nie przynosiła korzyści. W zakresie promocyjnym, zadanie ma na celu przywrócenie starszym osobom „chęci” do uprawiania ćwiczeń fizycznych, adekwatnych do

wieku i swoich aktualnych możliwości, ponieważ nie ma żadnych biologicznych barier, które by taką aktywność mogły jednoznacznie wykluczać. Działania są adresowane do osób, które ukończyły 50 rok życia. Zakładają wsparcie przedsięwzięć o charakterze ogólnopolskim lub ponadregionalnym i szerokim zasięgu, realizowanych w formie programów aktywizacji ruchowej, kampanii profilaktycznych, akcji inicjujących aktywność fizyczną, imprez popularyzatorskich, profilaktycznych oraz działań promujących aktywność fizyczną osób starszych. Podstawową formą objętą działaniami promocyjnymi są zajęcia aktywności rekreacyjnej i aktywności prewencyjnej, dostarczające seniorom niezbędnej dawki ćwiczeń ruchowych.

Ministerstwo Sportu poprzez realizację ww. działań zamierza dotrzeć do jak największej liczby adresatów, między innymi do ponad 65 tys. seniorów skupionych wokół środowisk ponad 400 Uniwersytetów Trzeciego Wieku, rozwijających swą działalność w całej Polsce, z przekazem wiedzy dotyczącej zdrowego starzenia się oraz możliwości zwiększenia poziomu aktywności fizycznej. Ważnym instrumentem w dotarciu do odbiorców programu jest uruchomienie wszelkich kanałów komunikacji, w tym portali internetowych i wydawnictw, poświęconych promocji aktywności fizycznej wśród osób starszych.

Koszty realizacji projektu ze strony Ministerstwa Sportu zostały zapewnione ze środków pochodzących z budżetu państwa. Na dofinansowanie działań skierowanych do seniorów w ramach Programu „Sport dla Wszystkich” - realizowanych w ramach zadania pn. „Upowszechnianie sportu w rodzinie oraz różnych grupach społecznych”, łącznie w 2019 r. przyznano dofinansowanie w wysokości 2 184 400,00 zł. Pozwoliło to na udział w różnorodnych projektach niemal 264 000 uczestników. Poniższe zestawienie przedstawia zadania dofinansowane w 2019 r.

Tabela 47 Zadania dofinansowane przez Ministerstwo Sportu w 2019 r.

Nazwa organizacji	Nazwa zadania	Kwota dotacji w zł
Akademicki Związek Sportowy Warszawa	Sportowa Akademia Dojrzałego Wieku - Seniorzy Zawsze Aktywni	40 000,00
Wojewódzkie Zrzeszenie Ludowe Zespoły Sportowe	Letnie Igrzyska Seniorów Halowe Igrzyska seniorów	70 000,00
Polski Związek Lekkiej Atletyki Masters	Organizacja Mistrzostw Polski w Lekkiej Atletyce Masters: 1. 28. Halowe Mistrzostwa Polski w Lekkiej Atletyce Masters, 2. Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy 2. 27. Mistrzostwa Polski Masters w Pięcioboju Klasycznym i Pięciobojach Rzutowych, 4. Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pięcioboju Klasycznym i Pięciobojach Rzutowych oraz 4. Mistrzostwa Polski Masters w Trójboju Sprinterskim. 3. 29. Mistrzostwa Polski w Lekkiej Atletyce Masters, 8. Mistrzostwa Polski Lekarzy w Lekkiej Atletyce.	60 000,00
Polski Związek Lekkiej Atletyki Masters	8. Halowe Mistrzostwa Świata w Lekkiej Atletyce Masters	130 000,00

Fundacja Narodowy Badminton	Turnieje Seniorów Badmintonu	70 000,00
Fundacja Instytut Łukasiewicza	Kampania informacyjno-edukacyjna dla słuchaczy uniwersytetów trzeciego wieku „UTW BEZ GRANIC: seniorzy na start!” 2019. Kontynuacja działań o zasięgu ogólnopolskim	110 000,00
Fundacja Instytut Łukasiewicza	„Seniorze, trzymaj formę! 5”. Wywiady ze znanymi sportowcami z grupy 50+ oraz ekspertami - przygotowanie, wydanie i bezpłatny kolportaż piątej części publikacji promującej aktywność fizyczną osób starszych	90 000,00
Europejskie Stowarzyszenie Promocji Aktywności Ruchowej 50+	Seniorada - ogólnopolski międzypokoleniowy piknik rekreacyjny dla osób starszych i rodzin	41 400,00
Europejskie Stowarzyszenie Promocji Aktywności Ruchowej 50+	Ogólnopolski Program Rekreacji Ruchowej Osób 50+ (w skrócie: PRRO 50+): PRO Kobieta 50+, PRO Mężczyzna 50+, PRO Senior.	25 000,00
Europejskie Stowarzyszenie Promocji Aktywności Ruchowej 50+	"Przyjazne siłownie plenerowe" - ogólnopolski program rekreacji ruchowej osób 50+ na terenie siłowni plenerowych	50 000,00
Europejskie Stowarzyszenie Promocji Aktywności Ruchowej 50+	Program Aktywności Rekreacyjnej na Wsi dla Seniorów "PAW dla Seniorów".	30 000,00
Integracyjny Klub Sportowy "TARPAN"	Aktywny senior, zdrowy senior	25 000,00
Klub Biegacza SPORTING	Ogólnopolski program aktywizacji osób starszych zmagających się z otyłością 2019	70 000,00
Mazowieckie Towarzystwo Krzewienia Kultury Fizycznej	Nordic Walking, pływanie i taniec formą terapii i aktywności fizycznej dla seniorów	40 000,00
Mazowieckie Towarzystwo Krzewienia Kultury Fizycznej	Program aktywizacji i terapii ruchowej dla osób III Wieku.	80 000,00
Mazowieckie Towarzystwo Krzewienia Kultury Fizycznej	Mazowiecka Sportowa SENIORIADA 2019 Aktywnie - Zdrowo - Sportowo Piknik sportowy dla mazowieckich seniorów	50 000,00
Mazowieckie Towarzystwo Krzewienia Kultury Fizycznej	Ogólnopolska Kampania Prozdrowotna Miesiąc dla Zdrowia.	40 000,00
Fundacja Rozwoju Wioślarstwa Polskiego	Upowszechnianie sportu oraz olimpizmu poprzez organizację imprez i spotkań osób starszych w tym słuchaczy Uniwersytetów trzeciego wieku w Polsce	20 000,00
Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku w Lesznie	"Usportowieni po 60-tce"	17 000,00
Fundacja Polskie Skoki	"SKOK PO ZDROWIE". Ogólnopolski Program Aktywności Fizycznej Seniorów pod patronatem Mistrza Olimpijskiego Jacka Wszoły.	20 000,00
Oddział Rejonowy Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Bartoszych	Zwiększenie aktywności fizycznej Seniorów w Bartoszych	10 000,00
Stowarzyszenie Sanus Vivere	Aktywny Senior	28 000,00
Stowarzyszenie Kolbuszowski Klub Sportowy "Kolbuszowianka"	"Sportowa Rodzina - zajęcia rekreacyjno-sportowe dla dzieci, młodzieży, dorosłych i seniorów".	8 000,00
Integracyjne Stowarzyszenie Kultury Fizycznej Daj szansę	V Turniej Piłkarski dla Seniorów +50, reprezentujących różne grupy społeczne i zawodowe z miesięcznym okresem przygotowań.	15 000,00
Integracyjne Stowarzyszenie Kultury Fizycznej Daj szansę	VI Turniej Piłkarski dla Seniorów +50, reprezentujących różne grupy społeczne i zawodowe z miesięcznym okresem przygotowań.	15 000,00

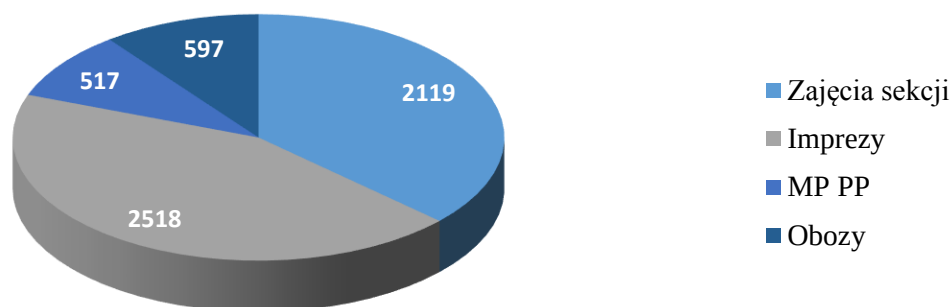
Sądecki Uniwersytet Trzeciego Wieku	Studio Aktywnego Seniora	20 000,00
Polski Związek Wu Shu	Projekt "Tai Chi Chuan dla seniora"	10 000,00
Podbeskidzkie Towarzystwo Sportowe "Janosik"	Aktywny senior	35 000,00
Polskie Stowarzyszenie Nordic Walking	"ABC Nordic Walking" - Ogólnopolski Program Upowszechniania Prawidłowej Techniki Nordic Walking dla słuchaczy UTW	700 000,00
Stowarzyszenie MANKO	Głos Seniora - Senior w ruchu	30 000,00
Polski Związek Karate Tradycyjnego	AKTYWNY SENIOR- KARATE 50+	50 000,00
Fundacja Orły Sportu	Seniorzy na Orliki	150 000,00
Polski Związek Tenisowy	59. Międzynarodowe Mistrzostwa Polski Seniorów w Tenisie	20 000,00
Polski Związek Tenisowy	Otwarte Halowe Mistrzostwa Polski Seniorów i Amatorów w Tenisie	15 000,00
Razem		2 184 400,00

Istotnym działaniem Ministerstwa Sportu w omawianym zakresie jest również rekreacja ruchowa osób z niepełnosprawnościami w starszym wieku. Wychodząc naprzeciw zmianom demograficznym oraz zmieniającym się potrzebom osób starszych, jednym z priorytetów Programu Upowszechniania Sportu Osób Niepełnosprawnych w 2019 r. było włączanie społeczne starszych osób niepełnosprawnych (50+). Program umożliwiał starszym osobom niepełnosprawnym udział w zajęciach i imprezach sportowych z wykorzystaniem nowoczesnej infrastruktury sportowej. Ponadto organizowane były obozy sportowe dla starszych osób niepełnosprawnych, których programy przewidywały szeroki wachlarz aktywności ruchowych uwzględniających wiek i możliwości uczestników. W 2019 r. Ministerstwo Sportu ze środków Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej (FRKF) wsparło udział osób niepełnosprawnych w starszym wieku (50+) w przedsięwzięciach Programu Upowszechniania Sportu Osób Niepełnosprawnych:

- w zajęciach sekcji sportowych dla osób niepełnosprawnych – udział **2 119** zawodników w starszym wieku 50+,
- w imprezach sportowych dla osób niepełnosprawnych – udział **2 518** zawodników w starszym wieku 50+,
- w Mistrzostwach Polski i Pucharach Polski osób niepełnosprawnych – udział **517** zawodników w starszym wieku 50+,
- w obozach sportowych dla osób niepełnosprawnych – udział **597** zawodników w starszym wieku 50+.

Łącznie, w projektach realizowanych w ramach Programu Upowszechniania Sportu Osób Niepełnosprawnych, ze środków FRKF, wzięło udział 5 751 starszych osób niepełnosprawnych 50+, co stanowi 12,12 % ogółu uczestników zajęć, imprez, Mistrzostw Polski, Pucharów Polski i obozów.

Rysunek 3 Udział starszych osób niepełnosprawnych 50+ w zajęciach sekcji, imprezach, Mistrzostwach Polski, Pucharach Polski i obozach sportowych



Źródło: dane z Ministerstwa Sportu

Podsumowując, aktywność fizyczna jest najbardziej skutecznym - spośród znanych dotychczas - sposobem opóźniania procesów starzenia się i czynnikiem zachowania zdrowia oraz - co w przypadku osób w podeszłym wieku wydaje się najważniejsze - mobilności wydłużenia okresu aktywności funkcjonalnej w życiu codziennym.

2.7. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji (dalej: MSWiA) koordynuje realizację *Programu ograniczania przestępczości i aspołecznych zachowań Razem bezpieczniej im. Władysława Stasiaka na lata 2018-2020* (dalej: „Program”). Celem Programu jest przede wszystkim wspieranie kompleksowych przedsięwzięć na rzecz bezpieczeństwa w przestrzeni publicznej, w tym bezpieczeństwa seniorów, jak również aktywność na rzecz przeciwdziałania patologiom społecznym i przestępczości pospolitej, działania edukacyjno-profilaktyczne oraz edukacja dla bezpieczeństwa. Działania z tego zakresu prowadzone są w gminach i powiatach na terenie całego kraju. Ze środków finansowych przeznaczonych na realizację celu szczegółowego *Edukacja dla bezpieczeństwa* w 2019 r. seniorzy byli m.in. szkoleni z zakresu pierwszej pomocy i podstaw samoobrony, bezpieczeństwa pieszych w ruchu drogowym oraz podstawowych technik ratownictwa. Seniorom przybliżone zostały zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym, zasady prawidłowego zachowania się na przejściach dla pieszych i w ich okolicach oraz wiadomości i umiejętności dotyczące wzywania specjalistycznych służb ratowniczych, a także metod zabezpieczania mienia – w jaki sposób chronić swoje mienie i co chronić, żeby uniknąć ewentualnej kradzieży czy innych przestępstw i wykroczeń popełnianych m. in. wobec osób starszych, w szczególności oszustw. W MSWiA zostały przygotowane tzw. „magnesy bezpieczeństwa” zawierające hasła dotyczące bezpieczeństwa osób starszych, zwracające uwagę na niebezpieczeństwa związane z oszustwami, które są dystrybuowane podczas akcji i kampanii skierowanych do seniorów. Od 4 lat, w ramach Programu, środki finansowe są przeznaczane na działania poprawiające bezpieczeństwo pieszych, w tym

modernizację przejść dla pieszych. W latach 2018 i 2019 – dofinansowano po 47 projektów na łączną kwotę 6 000 000 zł – po 3 000 000 zł w każdym roku. Poniżej wskazano przykładowe inicjatywy lokalne dofinansowane i zrealizowane w 2019 r. w ramach Programu:

- Gmina Telatyn, woj. lubelskie - „Zachowanie Seniora wzorem dla Juniora czyli bezpieczny Senior w Gminie Telatyn” (19 530 zł),
- Gmina Ryki, woj. lubelskie, woj. lubelskie - „Bezpieczni piesi w Rykach” (71 306 zł),
- Gmina Brwinów, woj. mazowieckie – „Bezpieczny pieszy w centrum Brwinowa – modernizacja przejść dla pieszych” (25 000zł),
- Powiat Prudnicki, woj. opolskie – „RAZEM DLA BEZPIECZEŃSTWA – kompleksowe działania na rzecz społeczności lokalnych Powiatu Prudnickiego – ETAP IV” (100 000 zł),
- Stowarzyszenie Pomocy Rodzinom „Nadzieja”, woj. podlaskie - „Senior Alert+AED. Kontynuacja i rozwój podlaskiego systemu reagowania na zaginięcie osoby starszej” (100 000 zł),
- Gmina Krzanowice, woj. śląskie - „Nasz wspólny cel - bezpieczeństwo ponad wszystko - edukacja dla bezpieczeństwa w Gminie Krzanowice” (25 000 zł),
- Gmina Mirzec, woj. świętokrzyskie - „Bezpieczeństwo pieszych w bezpiecznej gminie” (50 000zł),
- Stowarzyszenie Bezpieczny Powiat Starachowicki, woj. świętokrzyskie - „ŚWIĘTOKRZYSKA KOALICJA SENIORÓW” (24 585 zł),
- Powiat gołdapski, woj. warmińsko – mazurskie - „Ochrona pieszych dzięki aktywnym znakom na drodze powiatowej nr 4812N – ul. Kościuszki w Gołdapi” (79 050 zł),
- Miasto Kalisz, woj. wielkopolskie - „Bezpieczne życie w Kaliszu – od juniora do seniora” (56 000 zł),
- Powiat Pilecki, woj. wielkopolskie – „BEZPIECZNI w powiecie pilskim – od juniora do seniora” (99 600 zł).

Szczegółowe informacje na temat zrealizowanych projektów w 2019 r. będą dostępne na stronie internetowej poświęconej Programowi³⁰.

MSWiA od 2016 r. realizuje kampanię społeczną promującą program „Dzielnicowy bliżej nas”. Celem kampanii jest szerokie otwarcie na problemy społeczności lokalnej, uspołecznienie działań Policji oraz zbudowanie zaufania pomiędzy Policją a obywatelami. W ramach kampanii w 2019 r. rozdystrybuowano 150 tys. ulotek i 25 tys. plakatów promujących funkcję i zadania policjanta dzielnicowego. Upowszechniono również aplikację „Moja Komenda” zawierającą informacje o wszystkich obiektach policyjnych dostępnych dla interesantów, a także dane kontaktowe ponad 8 tys. dzielnicowych z terenu kraju oraz Krajową Mapę Zagrożeń Bezpieczeństwa, umożliwiającą społeczeństwu anonimowe wskazywanie zagrożeń występujących w miejscu nauki, pracy, wypoczynku czy zamieszkania. Materiały wraz z wpisanymi danymi dzielnicowych z danego terenu, docierają do mieszkańców społeczności lokalnej, w szczególności do seniorów.

³⁰ <https://razembezpieczniej.mswia.gov.pl/>

Seniorzy stanowią szczególną grupę osób, do których Policja kieruje programy, akcje i inne działania profilaktyczne zmierzające do zapobiegania sytuacjom, w których stają się oni ofiarami przestępstwa. Działania te w szczególności polegają na uświadomieniu zagrożeń występujących w najbliższym otoczeniu, zapoznaniu ze sposobami działania sprawców przestępstw, jak również aktywizacji w życiu codziennym. Komenda Główna Policji w ramach działań na rzecz osób starszych:

- prowadzi działania profilaktyczne,
- monitoruje obszar związany z działalnością domów pomocy społecznej oraz placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku,
- przeciwdziała przemocy w rodzinie.

Działania profilaktyczne

Jednym z priorytetów ustalonych przez Komendanta Głównego Policji jest „Zwiększenie efektywności działań Policji na rzecz wzmocnienia współpracy ze społeczeństwem”. Aktywność Policji w zakresie zapobiegania przestępczości oraz innym zagrożeniom społecznym wyraża się m.in. w inicjatywach profilaktycznych projektowanych i wdrażanych przez jednostki organizacyjne Policji, w postaci kompleksowych długofalowych programów, okresowych akcji profilaktycznych oraz działań doraźnych, podejmowanych w ośmiu głównych obszarach zagadnieniowych dotyczących bezpieczeństwa. Jednym z obszarów uznanych za priorytetowy w zakresie profilaktyki społecznej jest bezpieczeństwo seniorów, którzy są grupą społeczną szczególnie narażoną na stanie się ofiarą przestępstwa.

Mając na uwadze skalę przestępstw popełnianych na szkodę osób starszych Policja, obok wielu programów ukierunkowanych na bezpieczeństwo ogólne społeczeństwa, od wielu lat realizuje działania informacyjno-edukacyjne, w których uwzględnia kwestię bezpieczeństwa seniorów. Podstawowym celem takich działań jest podniesienie świadomości adresatów w zakresie występujących zagrożeń i sposobów działania sprawców przestępstw. Programy te adresowane są do osób starszych, dzieci i młodzieży. Realizowane są one przez policjantów dedykowanych do zadań z zakresu profilaktyki społecznej i dzielnicowych, którzy także zobowiązani są do wykonywania zadań w ww. obszarze.

Podstawę realizacji wspomnianych programów stanowi współpraca m.in. z: władzami samorządowymi, organizacjami kościelnymi, urzędami pocztowymi, instytucjami finansowymi, placówkami służby zdrowia, uniwersytetami czy stowarzyszeniami.

Jednym z narzędzi wykorzystywanych do rozpoznawania problemów społecznych, w tym także osób starszych, są organizowane debaty społeczne. W 2019 roku Policja zorganizowała 975 debat społecznych. Część tych spotkań dedykowanych było bezpośrednio problematyce dotyczącej bezpieczeństwa seniorów, podczas których uczestnicy formułowali następujące problemy społeczne:

- niezrozumienie/niska znajomość procedur prawnych przez seniorów,
- osamotnienie seniorów, brak opieki ze strony rodziny,
- „naciąganie seniorów” na podpisywanie niekorzystnych umów dotyczących np. dostaw prądu lub gazu, usług telefonicznych,
- oszustwa metodą „na wnuczka, na policjanta, na pracownika spółdzielni mieszkaniowej”, itp.

W ramach debat społecznych uczestnicy mieli możliwość, oprócz sygnalizowania problemów, zgłaszania propozycji działań do realizacji przez podmioty odpowiedzialne za bezpieczeństwo. Najczęściej rekomendowano dla Policji:

- przekazywanie przez dzielnicowych informacji (ulotek) dotyczących oszustw metodą „na wnuczka”,
- prowadzenie cyklicznych spotkań z mieszkańcami, w tym seniorami, celem przybliżenia specyfiki przestępstw w sieci, z nienawiści oraz metod postępowania w przypadku stania się ich ofiarą,
- utrzymywanie stałej współpracy z klubami seniorów,
- spotkania edukacyjne dotyczące nieuczciwych praktyk konsumenckich,
- poszerzenie współpracy ze szpitalami w zakresie bezpieczeństwa osób,
- organizowanie przedsięwzięć aktywizujących seniorów,
- wyposażenie seniorów w elementy odblaskowe,
- przekazywanie informacji istotnych dla bezpieczeństwa seniorów np. w GOPS,
- zintensyfikowanie działań skierowanych do samotnie mieszkających seniorów, którzy są narażeni na oszustwa i inne przestępstwa na ich szkodę.

W 2019 r. Policja przeprowadziła ogółem 4 331 inicjatyw profilaktycznych, z czego 400 było adresowanych do osób starszych. W tym kompleksowych długofalowych programów profilaktycznych realizowano ogółem 75, z czego 7 było adresowanych tylko do seniorów. Podkreślić należy, że problem oszustw dokonywanych na osobach starszych jest jednym z wiodących w działaniach profilaktycznych, ukierunkowanych na podnoszenie świadomości tej grupy odbiorców. W ramach wspólnych działań informacyjno-edukacyjnych z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych funkcjonariusze Policji włączyli się w działania pn. „Dzień Seniora”, które były organizowane przez Oddziały ZUS usytuowane na terenie całego kraju. Podczas spotkań policjanci informowali seniorów o zagrożeniach oraz doradzali w indywidualnych przypadkach.

Monitoring

Monitorowanie (od 1 stycznia 2016 r.) obszaru związanego z działalnością domów pomocy społecznej oraz placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, działających w oparciu o zezwolenie wojewody, jak i bez takiego zezwolenia

Do kontroli ww. podmiotów uprawnieni są wojewodowie, niemniej jednak w czynnościach kontrolnych mogą brać udział również funkcjonariusze Policji, o ile wojewoda wystąpi z wnioskiem do właściwego miejscowo komendanta Policji o pomoc (art. 127a ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej).

Działania podejmowane przez jednostki organizacyjne Policji mają charakter wspierający urzędy wojewódzkie i polegają, m.in. na określeniu lokalizacji ich funkcjonowania, w oparciu o posiadaną wiedzę dzielnicowych, wynikającą z rozpoznania terenowo-osobowego, pogłębionego np. o rozmowy z mieszkańcami sąsiadujących posesji lub pracownikami domów/placówek. Pozyskane w ten sposób informacje porównywane są z zawartymi w rejestrach prowadzonych przez wojewodów. Podejmowane przez funkcjonariuszy Policji czynności służbowe, polegają na weryfikowaniu postępowań przygotowawczych, w szczególności wyczerpujących znamiona przestępstw przeciwko życiu i zdrowiu, rodzinie i opiece oraz wolności, a pozostających w ścisłym związku z działalnością ww. domów/placówek. Działania te zmierzają do identyfikowania ewentualnych zagrożeń życia lub zdrowia, a także wolności osób przebywających w tych podmiotach, zarówno działających w oparciu o stosowne zezwolenie, jak też działających bez takiego zezwolenia, a następnie informowania o powyższym wydziałów polityki społecznej urzędów wojewódzkich, w celu zainicjowania kontroli doraźnych z udziałem lub bez udziału Policji. W 2019 r.:

- 1606 domów/placówek działała w oparciu o zezwolenie wojewody,
- 123 domy/placówki zidentyfikowano, jako działające bez zezwolenia wojewody,
- łącznie skontrolowano 542 domy/placówki, z czego 115 z udziałem Policji, 427 bez udziału Policji,
- łącznie prowadzono 195 postępowań przygotowawczych, z czego w 36 przypadkach skierowano akt oskarżenia do sądu (ujawnieni sprawcy: podopieczni – 34, personel – 2; pokrzywdzeni: podopieczni – 16, personel – 14, instytucja – 2), 95 postępowań umorzono, a kolejne 64 postępowania znajdują się w toku,
- do najczęściej występujących czynów zabronionych w domach/placówkach należy zaliczyć przestępstwa przeciwko: życiu i zdrowiu, wolności, rodzinie i opiece, mieniu, nietykalności cielesnej oraz wolności seksualnej i obyczajowości.

Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie

Na podstawie art. 9d ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie Policja, obok przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, oświaty i ochrony zdrowia, została zobowiązana do podejmowania działań na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Przy czym podkreślenia wymaga, że Policja, zgodnie z podstawowymi zadaniami wyrażonymi w ustawie z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2020 r. poz. 360, z późn. zm.), reaguje na każdy sygnał dotyczący możliwości wystąpienia zjawiska przemocy w rodzinie. W 2019 r. największą grupę osób, co do których istnieje podejrzenie, że były dotknięte przemocą w rodzinie stanowiły kobiety – 65195 osób, co stanowiło 74,06 % ogółu osób doznających przemocy w rodzinie. W

dalszej kolejności pozostawały osoby małoletnie – 12161 osób (13,81 % ogółu) oraz mężczyźni – 10676 osób (12,13 % ogółu).

Wśród kobiet, co do których istniało podejrzenie, że były dotknięte przemocą w rodzinie 10,37% stanowiły kobiety w wieku od 66 roku życia (6762 kobiety). Mężczyzn, co do których istniało podejrzenie, że byli dotknięci przemocą w rodzinie w wieku powyżej 66 lat było 1625 (15,22 % ogólnej liczby mężczyzn).

Niezwykle istotna jest rola Policji w zakresie odpowiednio wczesnej reakcji na sygnały o przemocy i niezwłocznego podejmowania środków zaradczych wobec negatywnych zachowań związanych ze stosowaniem przemocy, także wobec seniorów. Policja monitoruje sytuacje, w których omawiana przemoc wystąpiła, analizuje poprawności dotychczas podejmowanych działań, prowadzi szkolenia policjantów z problematyki przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym również w zakresie wykorzystywania algorytmów oraz kwestionariuszy szacowania ryzyka zagrożenia życia i zdrowia w związku z przemocą w rodzinie.

Dopełnieniem działań podejmowanych przez MSWiA, Policję oraz Państwową Straż Pożarną jest organizacja corocznych otwartych konkursów dla organizacji pozarządowych na realizację zadań publicznych w obszarze bezpieczeństwa i porządku publicznego. W 2019 roku Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji ogłosił otwarty konkurs ofert na realizację dwóch zadań publicznych, które również dotyczą bezpieczeństwa osób starszych, tj.:

- „Realizacja kampanii edukacyjno-informacyjnej dotyczącej bezpieczeństwa seniorów” – działania mające na celu poprawę wiedzy i świadomości seniorów na temat właściwych zachowań w obliczu niebezpieczeństw, na jakie są narażeni w życiu codziennym, a także zwrócenie uwagi społeczeństwa na aspekt bezpieczeństwa seniorów,
- „Prowadzenie działań związanych z poszukiwaniem osób zaginionych oraz zapewnieniem wsparcia ich rodzinom” – zadanie dotyczące wsparcia Policji w zakresie poszukiwań osób zaginionych, zbieranie i analizowanie informacji na temat zaginionych, przekazywanie tych informacji Policji oraz rodzinie zaginionego, a także włączanie mediów w działania poszukiwawcze.

Na realizację ww. zadań przeznaczone zostały środki finansowe w wysokości 260 tys. zł.

MSWiA od 2016 r. realizuje, we współpracy z Państwową Strażą Pożarną (PSP), kampanię „Czad i ogień. Obudź czujność”, która jest skierowana przede wszystkim do osób starszych i ma na celu wzmocnienie świadomości społecznej o przyczynach i skutkach powstawania pożarów oraz zatruciu tlenkiem węgla – szczególnie podczas sezonu grzewczego. W ramach kampanii organizowane są konkursy, podczas których są rozdawane czujki dymu i czadu, emitowane spoty radiowe, a także przeprowadzane audycje z ekspertami PSP. W 2018 r. zakupiono 420 czujek, które są dystrybuowane wśród seniorów biorących udział w projektach realizowanych w ramach programu „Razem bezpieczniej”. Jednocześnie nawiązano

współpracę z Programem Pierwszym Polskiego Radia, aby przekazać 230 czujek do rozpowszechnienia wśród osób biorących udział w konkursach na antenie radia. Na potrzeby edycji kampanii „Czad i Ogień. Obudź Czujność” w 2019 r., ze środków „Programu ograniczania przestępczości i aspołecznych zachowań Razem bezpieczniej im. Władysława Stasiaka na lata 2018 - 2020” zakupiono łącznie 520 czujek dualnych czadu i dymu. Rola resortu spraw wewnętrznych i administracji w kampanii polegała ponadto na zapewnieniu udziału w audycjach ekspertów z zakresu pożarnictwa – funkcjonariuszy Państwowej Straży Pożarnej oraz umożliwieniu emisji spotu przygotowanego na zlecenie MSWiA i wykorzystanego w poprzednich edycjach kampanii. MSWiA nawiązało współpracę z Polskim Radiem S.A., w oparciu o umowę partnerską, w celu realizacji kampanii oraz przekazania ww. czujek do rozpowszechnienia wśród osób biorących udział w konkursach na antenie radia. Ponadto PSP, w ramach swoich ustawowych zadań w zakresie nadzoru nad przestrzeganiem przepisów przeciwpożarowych, prowadzi czynności kontrolno-rozpoznawcze w obiektach, w których mogą przebywać osoby starsze. W ramach ww. czynności w 2019 r. skontrolowano m.in. 876 domów opieki społecznej.

Świadczenia zdrowotne skierowane do osób starszych przez Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej MSWiA (dalej: „SP ZOZ MSWiA”) zrealizowane w 2019 r.:

- W trzech SP ZOZ MSWiA z siedzibą w Białymstoku, Bydgoszczy i Krakowie funkcjonowały oddziały o profilu geriatrycznym, które dysponowały łącznie 52 łózkami. W 2019 r. we wspomnianych oddziałach leczono 1 730 osób.
- W trzech SP ZOZ MSWiA z siedzibą w Bydgoszczy, Górznie i Łodzi funkcjonowały Zakłady Opiekuńczo – Lecznicze, które w 2019 r., zwiększyły liczbę łóżek z 90 do 96. W 2019 r. w zakładach tych przebywało 272 pacjentów, głównie osób starszych.
- W dwóch SP ZOZ MSWiA z siedzibą w Koszalinie i Łodzi funkcjonowały Zakłady Pielęgnacyjno – Opiekuńcze, które dysponowały łącznie 159 miejscami. W 2019 r. w Zakładach tych przebywało 380 pacjentów.
- W trzech SP ZOZ MSWiA z siedzibą w Białymstoku, Bydgoszczy i Krakowie funkcjonowały poradnie geriatryczne, które w 2019 r. udzieliły 4 267 porad.
- W trzech SP ZOZ MSWiA z siedzibą w Krakowie, Bydgoszczy i Białymstoku realizowane są szkolenia specjalizacyjne lekarzy z dziedziny geriatrii. Zakłady te, w 2019 r., zwiększyły liczbę miejsc szkoleniowych z 28 do 40. W 2019 r. szkolenie specjalizacyjne z dziedziny geriatrii realizowało 17 lekarzy (w 2018 r. szkolenie realizowało 10 lekarzy), którzy po uzyskaniu tytułu specjalisty z dziedziny geriatrii wzmocnią zasoby kadrowe szpitali MSWiA, realizujące świadczenia zdrowotne na rzecz osób starszych. W SP ZOZ MSWiA w Białymstoku trwają prace mające na celu utworzenie Centrum Senioralnego 60+. Przygotowano dokumentację projektową Centrum, która została sfinansowana przez MSWiA.

W utworzonym Centrum realizowana będzie kompleksowa i wielospecjalistyczna opieka medyczna dla osób starszych, zamieszkujących obszar województwa podlaskiego.

Ponadto działania na rzecz osób starszych podejmuje Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców, który realizuje zadania związane z przyznawaniem cudzoziemcom ubiegającym się o ochronę międzynarodową w Polsce świadczeń socjalnych, w zakresie określonym przez *ustawę z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej* (Dz. U. z 2019 r. poz. 1666, z późn. zm.), a także prowadzi postępowania o udzielenie ochrony międzynarodowej. Zadania te realizowane są w oparciu m. in. o przepis art. 68 ww. ustawy, który określa, co należy rozumieć przez „osoby wymagające szczególnego traktowania”, wśród których są osoby w podeszłym wieku, oraz z uwzględnieniem art. 69, który reguluje sposób wykonywania czynności w ww. postępowaniu w przypadku osób wymagających szczególnego traktowania.

Cudzoziemcy w wieku 60 lat i powyżej stanowili w 2019 r. grupę 61 osób, co stanowi 2% wszystkich cudzoziemców uprawnionych do pomocy socjalnej (dane na dzień 31.12.2019 r.). Wśród tej grupy 11 osób mieszkało w ośrodkach dla cudzoziemców, 49 osób wybrało możliwość zamieszkania poza ośrodkiem, a jedna osoba została umieszczona w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym. We wskazanej grupie 61 cudzoziemców w wieku 60+, uprawnionych do pomocy socjalnej zapewnianej przez Szefa Urzędu, znajdowało się 36 kobiet i 25 mężczyzn.

Jak wskazano wyżej, osoby w wieku podeszłym, zgodnie z *ustawą o udzielaniu cudzoziemcom ochrony* (...), są uznane za osoby mogące wymagać szczególnego traktowania w postępowaniu w sprawie udzielenia ochrony międzynarodowej lub w zakresie pomocy socjalnej. Zgodnie z art. 68 ust. 2 ww. ustawy osobę w podeszłym wieku uznaje się za wymagającą szczególnego traktowania w zakresie pomocy socjalnej, w przypadku gdy może zachodzić potrzeba:

- zakwaterowania w ośrodku dla cudzoziemców:
 - przystosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych,
 - zapewniającym pokój jednoosobowy,
 - przeznaczonym wyłącznie dla kobiet lub kobiet z dziećmi;
- umieszczenia w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym lub hospicjum,
- dostosowania diety do stanu zdrowia.

W związku z powyższym, w celu właściwej realizacji przepisów ww. ustawy została opracowana Procedura Nr 1/2015 postępowania z cudzoziemcami wymagającymi szczególnego traktowania w zakresie pomocy socjalnej, w której opisano szczegółowo wszystkie etapy udzielania pomocy socjalnej osobom z grupy wrażliwej z podziałem na kategorie. Procedura ta ma na celu utrzymanie jakości udzielanej pomocy socjalnej na wysokim poziomie, dostosowanym do szczególnych potrzeb cudzoziemców. W sytuacji, gdy osoba starsza zgłasza takie potrzeby, przykładowo wynikające z ograniczonej mobilności, konieczności dostarczania posiłków do pokoju czy wzmożonego nadzoru medycznego, każdy

przypadek jest analizowany, a podejmowane działania są dostosowane do indywidualnych potrzeb danej osoby.

Odnosnie aktywności zawodowej osób starszych, należy wskazać, że w okresie od 1 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2019 r. w Urzędzie zatrudnione były 22 osoby spełniające kryteria, o których mowa w art. 4 pkt 1 *ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych* (Dz. U. z 2015 r. poz. 1705), czyli takie, które ukończyły 60. rok życia.

2.8. Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Szczegółowy opis działań zrealizowanych przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego zawarty jest w rozdziale 4. *Sprawozdanie z realizacji działań zaplanowanych w dokumencie Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność.*

2.9. Ministerstwo Klimatu

Ze „Strategicznego planu adaptacji dla sektorów i obszarów wrażliwych na zmiany klimatu do roku 2020 z perspektywą do roku 2030” (zwanego dalej: „SPA2020”) wynika, że zmiany klimatu mogą pośrednio wpływać na zdrowie poprzez tworzenie warunków dla wzrostu zanieczyszczeń powietrza i wody, rozwoju bakterii powodujących zakażenia pokarmowe, a także chorób zakaźnych przenoszonych przez owady. Zmiany klimatyczne oddziałują na całe społeczeństwo, jednakże szczególnie wrażliwe na choroby klimatozależne są grupy zwiększonego ryzyka, do których należą osoby starsze, chorzy, osoby niepełnosprawne, osoby bezdomne i ubogie oraz dzieci. W obszarze ochrony zdrowia zmiany klimatu mogą najsilniej objawić się w postaci zwiększonej zachorowalności na raka skóry i zgonów na czerniaka oraz zgonów związanych z chorobami układu krążenia i oddechowego.

W SPA2020 uwzględniono i przeanalizowano obecne i oczekiwane zmiany klimatu, w tym scenariusze zmian klimatu dla Polski do 2030 r., które wykazały, że w tym okresie największe zagrożenie dla gospodarki i społeczeństwa będą stanowiły ekstremalne zjawiska pogodowe oraz ich skutki, będące pochodnymi zmian klimatycznych, w tym fale upałów. Fale upałów są szczególnie niebezpieczne dla osób starszych, ponieważ to właśnie w tej grupie wiekowej odnotowuje się największą śmiertelność wynikającą z tego zjawiska. Fale upałów największe zagrożenie stanowią w miastach i na terenach zurbanizowanych, gdzie ulegają dodatkowemu nasileniu w wyniku istnienia zjawiska miejskiej wyspy ciepła. W miastach koncentrując się także inne zjawiska wyjątkowo niebezpieczne dla ludzi starszych, które są wzmagane przez zmiany klimatu, takie jak zanieczyszczenie powietrza czy niedostatek terenów zieleni oraz zielono-niebieskiej infrastruktury, stanowiących miejsce odpoczynku i rekreacji.

Jednym z kluczowych priorytetów SPA 2020 jest adaptacja miast, ponieważ, tak jak już wskazano, są one szczególnie podatne na zagrożenia wynikające ze zmian klimatu i w nich

koncentrują się najpilniejsze wyzwania zwłaszcza dotyczące osób starszych. Ponadto w polskich miastach mieszka około 60% populacji kraju, zatem skala problemu jest olbrzymia.

Powyższa diagnoza wskazuje na potrzebę podjęcia specjalnych działań adaptacyjnych, których celem jest ochrona i poprawa komfortu życia ogółu społeczeństwa, ale najsilniej te działania odczuwają grupy wrażliwe, w tym osoby starsze. W celu zwiększenia odporności miast na zmiany klimatu Ministerstwo Klimatu zrealizowało w latach 2017 - 2019 wspólnie z największymi miastami w Polsce projekt pn. „Opracowanie planów adaptacji do zmian klimatu w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców” (zwany dalej: „MPA”) współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko (POIiŚ) 2014-2020. W każdym z 44 miast partnerskich, dokonano analizy wrażliwych sektorów i obszarów funkcjonalnych miast niezbędnych do przeanalizowania w zakresie wpływu zjawisk. Jednym z obszarów branych pod uwagę w ww. analizie były tzw. grupy wrażliwe, które mogą być bardziej narażone przez takie zjawiska jak: fale upałów (miejska wyspa ciepła), fale zimna, susze, intensywne opady oraz smog. W odpowiedzi na ww. analizę wrażliwości miast, w MPA zaplanowano priorytetowe działania adaptacyjne, adekwatne do zidentyfikowanych zagrożeń indywidualnie dla każdego z miast. Jednym z najważniejszych działań jakie wynikają z MPA w kontekście ochrony osób starszych jest tworzenie i rozwój zielono- niebieskiej infrastruktury, która stanowi jeden z najskuteczniejszych sposobów przeciwdziałania zjawisku miejskiej wyspy ciepła, także pełni szereg innych funkcji przyczyniających się do poprawy stanu zdrowia i samopoczucia tej grupy wiekowej.

W celu ochrony terenów zurbanizowanych przed suszą, a także zjawiskiem miejskiej wyspy ciepła, jak również w celu przeciwdziałania i zapobiegania podtopieniom i powodziom miejskim, Ministerstwo Klimatu zapewniło możliwość uzyskania dofinansowania przez jednostki samorządu terytorialnego na działania związane ze zrównoważonym gospodarowaniem wodami opadowymi na terenach miejskich w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 - działanie 2.1. typ 5 pn. „Systemy gospodarowania wodami opadowymi na terenach miejskich”. Jedną z ważniejszych funkcji takich systemów zrównoważonych jest zatrzymanie, retencjonowanie oraz wykorzystanie wód opadowych w miejscu ich powstania, w szczególności za pomocą metod naturalnych. Dotychczas w ramach tego typu projektów zostały zakończone 4 nabory wniosków, w wyniku których podpisano 44 umowy o dofinansowanie z beneficjentami (jednostki samorządu terytorialnego, ich związki oraz gminne jednostki organizacyjne) na kwotę dofinansowania z unijnego Funduszu Spójności sięgającą ok. 1 miliarda złotych.

2.10. Ministerstwo Finansów

Misją Ministerstwa Finansów i Krajowej Administracji Skarbowej jest wsparcie podatników w wypełnianiu przez nich obowiązków podatkowych. W tym zakresie resort finansów wprowadza rozwiązania, które dedykowane są bezpośrednio osobom starszym. Jednym z nich jest PIT-OP,

czyli oświadczenie umożliwiające rencistom i emerytom „automatyczne” rozliczenie przez organ rentowy i przekazanie 1% podatku dla wybranej Organizacji Pożytku Publicznego. Rozwiązania resortu finansów, w tym możliwość skorzystania z PIT-OP, wsparte są działaniami informacyjno-edukacyjnymi. Komunikacja z osobami starszymi wykorzystuje tradycyjne kanały komunikacji dostosowane do tej grupy odbiorców, mając na uwadze m.in. wykluczenie cyfrowe dużej części osób spośród tej grupy. W 2019 r. były to m.in. następujące działania:

- ulotki i plakaty z zakresu zagadnień podatkowych udostępnione bezpłatnie we wszystkich urzędach skarbowych na terenie kraju i w innych urzędach/instytucjach współpracujących z resortem (wśród tych materiałów znalazła się m.in. broszura poświęcona uldze rehabilitacyjnej w nakładzie ponad 160 tys.),
- dodatkowe linie telefoniczne, uruchamiane w okresie rozliczeń, które pozwalały na konsultację swoich spraw podatkowych i pozyskanie niezbędnych informacji,
- plasowanie w słuchowisku radiowym Polskiego Radia „W Jezioranach”, którego największą grupą odbiorców są właśnie osoby starsze, dedykowanych im informacji m.in. o nowych usługach i o tym w jaki sposób przekazać 1% podatku nie rezygnując z możliwości rozliczenia przez organ rentowy,
- poradniki w prasie wysokonakładowej napisane prostym językiem z przykładami i z informacjami dedykowanymi osobom starszym.

Ministerstwo Finansów (MF) jest reprezentowane w Międzynarodowej Sieci Edukacji Finansowej OECD (OECD/INFE) i zaangażowane w prace grup roboczych, wśród których jest grupa ds. edukacji finansowej w kontekście starzejącego się społeczeństwa. Przedstawiciele MF włączeni są w prace nad dokumentem, dot. edukacji finansowej osób starszych w kontekście dobrobytu finansowego, który będzie efektem końcowym pracy grupy. Jednym z zadań, w 2019 r., było zebranie i analiza informacji na temat edukacji finansowej osób starszych w Polsce oferowanej przez instytucje publiczne. W efekcie dokument będzie zawierał wytyczne do realizacji polityk publicznych w zakresie edukacji finansowej seniorów i dobre praktyki. Doświadczenia członków grupy pokazują, że wyzwaniem jest dotarcie do osób starszych z informacjami, szczególnie w bieżącej sytuacji.

Przedstawiciele Ministerstwa Finansów są także członkami Rady Edukacji Finansowej. Jednym z zadań Rady jest wyznaczanie kierunków i sposobów realizacji zadań Funduszu Edukacji Finansowej. Osoby starsze są jedną z grup odbiorców, do których będą adresowane działania edukacyjne.

Osoby starsze to liczna grupa społeczna, która wymaga ułatwień w korzystaniu z Internetu (serwisy internetowe i usługowe). Jest to szczególnie ważne w przypadku administracji publicznej, do serwisów których każdy obywatel powinien mieć swobodny dostęp. Redaktorzy portalu MF i serwisów internetowych izb administracji skarbowej brali udział w cyklu szkoleń z zakresu: redagowania serwisów internetowych, tak aby były one dostępne dla jak

najszerzego grona odbiorców, a szczególnie osób starszych. MF przygotowało również wytyczne dla redaktorów serwisów izb administracji skarbowej w jaki sposób powinny być przygotowywane materiały filmowe, aby spełniały kryterium dostępności. Przy publikacji informacji na swoich serwisach internetowych czy mediach społecznościowych Ministerstwo Finansów zwraca szczególną uwagę na to, aby zamieszczane tam treści były napisane zgodnie z zasadami prostego języka, zgodnie z zasadami redakcyjnymi (np. posiadały odpowiednią strukturę nagłówkową w treści, teksty alternatywne do materiałów graficznych, materiały video były z audiodeskrypcją lub deskrypcją tekstową) i były dostępne dla jak najszerszego grona odbiorców, w tym osób starszych.

W ramach działań z zakresu dostępności cyfrowej Ministerstwo Finansów zgłosiło stronę www.podatki.gov.pl do konkursu „Strona internetowa Bez Barrier” organizowanego przez Fundację Widzialni i Szerokie Porozumienie na Rzecz Umiejętności Cyfrowych. Zgłoszenie strony zostało poprzedzone wewnętrznym przeglądem pod kątem jej dostępności dla osób starszych i niepełnosprawnych. Serwis otrzymał w 2019 r. wyróżnienie w konkursie. Celem konkursu jest wyróżnianie organizacji, firm i instytucji, które posiadają serwisy internetowe najlepiej dostosowane m.in. do potrzeb osób starszych i pozostałych narażonych na wykluczenie cyfrowe.

2.11. Ministerstwo Zdrowia

Świadomość zachodzących zmian demograficznych i rosnącego udziału populacji osób 60+ w polskim społeczeństwie, a w związku z tym także ryzyka rosnącego obciążenia dla systemów opieki zdrowotnej i pomocy społecznej w kolejnych latach, sprawia, że szczególnie nacisk kładziony jest na działania z zakresu profilaktyki oraz promocji zdrowia wdrażane na wcześniejszych etapach życia. Zatem, mówiąc o działaniach mających na celu poprawę stanu zdrowia osób starszych, należy zwrócić uwagę, iż zachodzące procesy demograficzne stanowią wyzwania dla systemu opieki zdrowotnej i powodują konieczność zarówno:

- odpowiedniego projektowania rozwiązań ukierunkowanych na potrzeby osób starszych jak i
- wdrożenia odpowiednich działań profilaktycznych i działań z zakresu promocji zdrowia,

aby kolejne roczniki wchodziły w wiek senioralny coraz zdrowsze oraz coraz bardziej świadome czynników determinujących ich stan zdrowia w przyszłości.

Działania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia

I. Działania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia realizowane przez Ministerstwo Zdrowia

Ministerstwo Zdrowia, dostrzegając wzrastające potrzeby zdrowotne osób w starszym wieku, koncentruje się nie tylko na zapewnieniu właściwej dostępności i jakości udzielanych

świadczeń medycznych, ale również podejmuje zadania ukierunkowane na profilaktykę i promocję zdrowia w społeczeństwie. Jednym z priorytetów Ministerstwa jest poprawa zdrowia Polaków i zapobieganie chorobom m.in. poprzez edukację zdrowotną i promowanie zdrowego stylu życia.

Realizacja Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020

Zadania na rzecz promocji zdrowia oraz profilaktyki zdrowotnej realizowane są na mocy *ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym* (Dz. U. z 2019 r. poz. 2365, z późn. zm.) oraz *rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020* (Dz. U. poz. 1492). W *Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016–2020 (NPZ)*, wydzielony został cel operacyjny dedykowany obecnym i przyszłym osobom starszym – Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się.

W 2019 r. w ramach NPZ prowadzone były m.in. następujące działania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia skierowane bezpośrednio lub pośrednio do osób starszych:

- Edukacja zdrowotna w profilaktyce urazów i w promocji bezpieczeństwa
 - Realizator: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny.
 - Realizacja zadania ma na celu pozyskanie danych na temat występowania urazów wśród osób starszych, podniesienie wiedzy opiekunów osób starszych na temat profilaktyki urazów wśród osób 60+, a także wypracowanie standardów projektowania obiektów dostosowanych do potrzeb tej grupy.
 - W 2019 r. w ramach zadania Realizator opracował materiały dotyczące m.in. epidemiologii i demografii urazów osób w wieku 60+, profilaktyki urazów wśród tej grupy docelowej, czynności usprawniających i rehabilitacji ruchowej dla seniorów, a także wytyczne do opracowania standardów do projektowania i wyposażenia obiektów dla seniorów. Ponadto, przeprowadzono kampanię mającą na celu zachęcenie osób starszych i ich opiekunów do zachowań profilaktycznych, które zminimalizują ryzyko urazów w miejscu zamieszkania oraz zorganizowano warsztaty edukacyjne dla opiekunów osób starszych, pielęgniarek i pracowników pomocy społecznej. Tematyka warsztatów dotyczyła przede wszystkim profilaktyki upadków. W 2019 roku zorganizowano 7 warsztatów edukacyjnych. Łącznie przeszkolono 442 osoby.
- Edukacja pracodawców, menedżerów, specjalistów zarządzania zasobami ludzkimi i ochrony zdrowia pracujących w zakresie tworzenia i realizacji w zakładach pracy programów zarządzania zdrowiem starzejących się pracowników
 - Realizator: Instytut Medycyny Pracy im. prof. dra med. Jerzego Nofera w Łodzi.
 - Celem głównym realizacji projektu jest zwiększenie motywacji i kompetencji pracodawców, menedżerów i specjalistów zarządzania zasobami ludzkimi do realizacji programów zarządzania zdrowiem starzejących się pracowników w średnich i dużych zakładach pracy.
 - Realizator projektu prowadzi działania zwiększające świadomość pracodawców w ww. zakresie, udziela indywidualnych konsultacji dot. kształtowania programów zarządzania

starzejącym się personelem, prowadzi działania edukacyjne, promując dobre praktyki. W ramach zadania stworzono Sieć menadżerów promocji zdrowia w pracy, która stanowi platformę wsparcia dla pracodawców szczególnie zaangażowanych w profilowanie programów rozwoju kadr z uwzględnieniem potrzeb starszych pracowników.

- W ramach projektu przygotowano portal internetowy <https://pracanazdrowie.pl/> dla pracodawców, menadżerów, specjalistów HR, PR, EB, CSR, BHP i medycyny pracy na temat zarządzania zdrowiem różnych grup wiekowych personelu, w którym opublikowane są treści przydatne dla kadry zarządczej w zakresie promocji zdrowia starszych pracowników.
- W 2019 r. przygotowano koncepcję ogólnokrajowego badania pracowników. Wyłoniono firmę badawczą do realizacji sondażu w terenie. Przeprowadzono i monitorowano realizację badania na próbie 1000 pracowników średnich i dużych firm z terenu całego kraju. Przygotowana baza danych posłuży do analiz statystycznych na potrzeby raportu zaplanowanego do opracowania na 2020 r.
- Realizacja badania poszczególnych obszarów stanu zdrowia osób starszych, w tym jakości życia związanej ze zdrowiem
 - Realizator: Gdański Uniwersytet Medyczny.
 - Celem realizacji zadania jest zbadanie sytuacji epidemiologicznej osób starszych w Polsce, m.in. w zakresie chorób neurologicznych wieku podeszłego, zaburzeń i chorób psychicznych specyficznych dla wieku 60+, zaburzeń funkcji poznawczych i chorób otępiennych, zachowań żywieniowych i stanu odżywienia, stanu narządów, występowania upadków i urazów oraz ich następstw. Badanie obejmie także sytuację społeczno-ekonomiczną osób starszych w Polsce, m.in. w zakresie sytuacji materialnej osób starszych oraz ich warunków zamieszkania, a także jakości życia, aktywności zawodowej oraz sytuacji rodzinnej.

Badanie jest realizowane od 2017 r. W pierwszym roku realizacji przygotowano narzędzia badawcze i przeprowadzono pilotaż na 30 ochotnikach w wieku > 60 lat celem oceny wykonalności badania. W 2018 r. rozpoczęto realizację badań respondentów i do końca roku do badania włączono 2548 respondentów. W 2019 r. w badaniu terenowym udział wzięło 3435 respondentów.

- Analiza świadczeń udzielanych osobom w starszym wieku
 - Realizator: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny.
 - Celem badań była ocena adekwatności świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom starszym oraz zaspokojenia potrzeb przedmiotowej grupy w tym zakresie.
 - W ramach zadania przeprowadzono m.in. analizę świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom w wieku 60+ w latach 2012-2016. Z ww. analizy wynika, że ze świadczeń najczęściej korzystały osoby starsze z następującymi rozpoznaniem (wg klasyfikacji ICD10):
 - Samoistne nadciśnienie (I10),
 - Osoby stykające się ze służbą zdrowia w innych okolicznościach (Z76),

- Cukrzyca insulinoniezależna (E11),
- Przewlekła choroba niedokrwienna serca (I25),
- Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca (I11).
- W latach 2018-2019 zrealizowano trzy badania – jakościowe (FGI) i ilościowe (CATI, CAWI) o charakterze ogólnopolskim. W badaniach wzięli udział lekarze, pielęgniarki, pracownicy socjalni i osoby starsze. Dodatkowo przeprowadzono analizy dotyczące zjawiska wielochorobowości u osób po 60. roku życia oraz zorganizowano panel ekspertów dotyczący świadczeń usług medycznych świadczonych na rzecz tychże pacjentów.

Realizacja programów polityki zdrowotnej oraz programów strategicznych

• Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2017-2020

W ramach *Programu Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2017-2020*, w 2019 r. została zakupiona nowoczesna aparatura i sprzęt medyczny za łączną kwotę ponad 14 mln zł. Ze wskazanych środków wyposażono m.in.:

- oddziały chorób wewnętrznych w nowe centrale monitorujące i monitory kardiologiczne;
- oddziały udarowe i neurologiczne w aparaty do diagnostyki ultrasonograficznej naczyń domózgowych typu Duplex;
- oddziały rehabilitacji neurologicznej w urządzenia do wczesnej rehabilitacji neurologicznej kończyn górnych i kończyn dolnych z biofeedback.

Należy również zauważyć, że od 2018 r. w ramach programu POLKARD prowadzony jest *Ogólnopolski program badań przesiewowych w kierunku tętniaka aorty brzusznej w latach 2018–2020*. W programie pacjentom oferowane jest bezpłatne badanie ultrasonograficzne, którego celem jest stwierdzenie występowania tętniaka aorty brzusznej. Badania wykonywane są u osób w wieku 65 lat i powyżej, u których stwierdzono występowanie co najmniej trzech czynników ryzyka sercowo-naczyniowego spośród następujących:

- choroba wieńcowa,
- palenie tytoniu,
- nadciśnienie tętnicze,
- hiperlipidemia,
- płeć męska.

W 2019 r. sumaryczna liczba przebadanych osób starszych wyniosła 13 160, z czego wykryto 632 tętniaki o średnicy większej niż 30 mm (pacjentów skierowano do dalszego leczenia lub obserwacji).

• Program Zapobiegania Depresji w Polsce na lata 2016-2020

W ramach realizacji *Programu Zapobiegania Depresji w Polsce na lata 2016-2020*

prowadzona jest kampania informacyjno-edukacyjna dotycząca depresji "Depresja. Rozumiesz – Pomagasz", której celem jest zwiększenie świadomości społecznej w zakresie występowania depresji oraz przekazanie rzetelnej wiedzy dotyczącej jej objawów, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i możliwych form wsparcia.

Jedną z grup szczególnie narażonych na wystąpienie depresji są osoby w starszym wieku. Działania podjęte w ramach kampanii zostały skierowane do osób w starszym wieku, ale również do osób z ich otoczenia, w tym personelu medycznego.

Na stronie internetowej kampanii www.wyleczdepresje.pl zostały udostępnione w formie elektronicznej wszystkie opracowane materiały, w tym broszury, filmy oraz rekomendacje postępowania w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia.

- **Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych (NPZChN)**

W ramach Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych (którego zadania obecnie realizowane są w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej) nie było programów dedykowanych w sposób szczególny osobom starszym. NPZChN był skierowany do ogółu społeczeństwa. Działania programu ukierunkowane były m.in. na: promocję zdrowia i profilaktykę nowotworów, profilaktykę wtórną, diagnostykę oraz wykrywanie nowotworów, wsparcie procesu leczenia nowotworów. W 2019 r. zakupiono sprzęt medyczny, z którego korzystają wszyscy pacjenci, w tym osoby po 60 r.ż., m. in.: akceleratory, aparaty HDR do brachyterapii, stacje planowania leczenia, mammografy. Osoby starsze mogły uczestniczyć w następujących zadaniach ukierunkowanych na profilaktykę:

- Program badań przesiewowych raka jelita grubego,
- Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe.

II. Działania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia realizowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia

Kampania „Środa z Profilaktyką”

Cykliczna akcja profilaktyczna mająca za zadanie zwiększenie wiedzy oraz świadomości Polaków na temat czynników ryzyka zachorowania na wybrane choroby cywilizacyjne oraz profilaktyki tychże chorób (np. cukrzycy, nadciśnienia tętniczego, osteoporozy) przez:

- naukę właściwych postaw prozdrowotnych,
- współpracę z organizacjami pacjentów,
- naukę pierwszej pomocy przedmedycznej,
- edukację w zakresie samobadania, np. piersi,
- dystrybucję bezpłatnych materiałów edukacyjnych dla osób odwiedzających Oddziały Wojewódzkie NFZ.

W 2019 r. od września zostały zrealizowane trzy duże **Ogólnopolskie Środy z Profilaktyką**, na temat: POChP, osteoporozy i cukrzycy. Dodatkowo, w 2019 r. przygotowano publikacje artykułów na temat profilaktyki zdrowotnej w wybranych tytułach prasowych.

Program profilaktyki raka piersi (kobiety w wieku 50 – 69 lat)

W ramach programu profilaktyki raka piersi, w 2019 r. przebadano ponad 600 tys. kobiet w wieku 60 – 69 lat.

Tabela 48 Liczba kobiet przebadanych ramach programu profilaktyki raka piersi w 2019 r.

Wiek	Liczba kobiet
60	57 491
61	59 318
62	62 029
63	61 826
64	62 803
65	60 913
66	60 488
67	59 973
68	58 079
69	57 613
Razem	600 300

Program profilaktyki gruźlicy (bez górnej granicy wieku), realizowany w POZ.

Programy polityki zdrowotnej finansowane przez Oddziały Wojewódzkie NFZ

W oparciu o art. 48 d *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.), oddziały NFZ dofinansowały następujące programy skierowane do osób starszych:

Tabela 49 Aktualne programy polityki zdrowotnej finansowane przez Oddziały Wojewódzkie NFZ

Nazwa OW	Nazwa programu polityki zdrowotnej	Populacja objęta programem	Zadania programu polityki zdrowotnej	
			Świadczenia opieki zdrowotnej	Działania (edukacja, szkolenia, konferencje, itp..)
Dolnośląski	Senior – Poprawa Zdrowia i Komfortu Życia Osób Starszych i Niesamodzielnych - mieszkańców gminy Polkowice	2 276 osób	konsultacje lekarskie, pielęgniarskie, psychologiczne, ćwiczenia rehabilitacyjne, rehabilitacja w domu pacjenta, terapia zajęciowa	edukacja zdrowotna, psychoedukacja

Lubuski	Program Rehabilitacji dla Mieszkańców gminy Żary o statusie miejskim w wieku powyżej 65 r. ż. i poniżej 18 r. ż.	586 osób w wieku powyżej 65 r.ż.	zabiegi rehabilitacyjne	kampania informacyjno-promocyjna
Pomorski	Program Profilaktyki Zakażeń HCV dla mieszkańców powiatu kartuskiego na lata 2017-2019	diagnostyka: osoby w wieku 18-65 lat z grup ryzyka wystąpienia HCV, zameldowane na terenie powiatu kartuskiego (przebadano 1 028 osób), edukacja: wszyscy mieszkańcy powiatu kartuskiego	badanie na obecność przeciwciał anti-HCV we krwi	szkolenia na temat zakażeń wirusem HCV dla pracowników salonów fryzjerskich, odnowy biologicznej i studia tatuaży oraz dla lekarzy, opublikowanie w lokalnych mediach 2 artykułów nt. zakażenia wirusem HCV, plakaty i ulotki zawierające informację nt. zakażenia wirusem HCV
	Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Zakażeń HCV w gminie Kobylnica na lata 2018-2020	diagnostyka: osoby w wieku 18-65 lat z grup ryzyka wystąpienia HCV. Edukacja: wszyscy mieszkańcy gminy	badanie na obecność przeciwciał anti-HCV we krwi	szkolenia personelu w zakresie zakażeń HCV - plakaty i ulotki informacyjne
	Recepta na raka-program wczesnego wykrywania raka płuc wśród mieszkańców powiatu tczewskiego (okres realizacji programu 2016-2020 z możliwością kontynuacji w latach następnych)	mieszkańcy powiatu tczewskiego w grupie wiekowej 55-80 lat, którzy należą do grupy wysokiego ryzyka raka płuc (tj. okres palenia co najmniej 30 paczko-lat lub palenie w przeszłości w okresie ostatnich 15 lat, ale bez wcześniejszych objawów choroby nowotworowej)	konsultacje pulmonologiczne, badanie LDCT	ulotki, plakaty informacyjne
Śląski	Program profilaktyki nowotworu gruczołu krokowego dla mężczyzn zamieszkałych na terenie gminy Toszek w wieku 50-69 lat	ok. 2 500 osób - akcja promocyjno – edukacyjna; 93 mężczyzn – objętych badaniami lekarskimi	badania przesiewowe- badanie stercza per rectum, badanie antygenu sterczowego, ewentualnie badanie USG prostaty	akcja promocyjno - edukacyjna, spotkanie promocyjno - edukacyjne

Zachodniopomorski	Program Profilaktyki dla osób „Trzeciego i Czwartego Wieku” - etap podstawowy, dla mieszkańców Katowic	101 osób w wieku 60-62 lata, 75-77 lat oraz powyżej 85 lat	badania diagnostyczne w celu wykrycia chorób związanych z wiekiem, kierowanie do dalszej diagnostyki i leczenia w poradniach specjalistycznych	akcja informacyjna
	Rehabilitacja i wspieranie aktywności ruchowej dla seniorów, mieszkańców Częstochowy na lata 2013-2017 - kontynuacja programu na lata 2018-2022	677 osób w wieku powyżej 65 lat	kwalifikacja do zabiegów przez lekarza specjalistę, zabiegi z zakresu fizykoterapii i kinezyterapii	akcja promocyjna, ankiety
	Program profilaktyki dla osób "trzeciego i czwartego wieku" - mieszkańców Częstochowy na lata 2016-2020	277 osób, w wieku 60-62 lata, 75-77 lat oraz powyżej 85 lat w tym: 194 os. skierowane do poradni specjalistycznych, 68 os. skierowanych do etapu rehabilitacyjnego	badania diagnostyczne w celu wykrycia chorób związanych z wiekiem, kierowanie do dalszej diagnostyki w poradniach specjalistycznych, zajęcia usprawniające	akcja informacyjno - edukacyjna
	Program szczepień ochronnych przeciw grypie dla mieszkańców Świnoujścia w wieku od 60 roku życia	osoby w wieku powyżej 60 r.ż., mieszkańcy Świnoujścia, 2 200 osób objętych programem	kwalifikacja do szczepień, podanie szczepionki, prowadzenie dokumentacji medycznej	akcja informacyjna: – umieszczenie ogłoszeń o programie w podmiotach leczniczych, – informacje na temat programu na stronie internetowej Miasta Świnoujście, dostępnych mediach i podmiotach leczniczych, – przekazywanie informacji za pośrednictwem parafii

Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla osób 65+ z terenu miasta i gminy Barlinek	osoby w wieku powyżej 65 r.ż., mieszkańcy miasta i gminy Barlinek, 350 osób objętych programem	kwalifikacja do szczepień, podanie szczepionki, prowadzenie dokumentacji medycznej	kampania informacyjna: - ogłoszenia w lokalnej prasie, - ogłoszenia w lokalnych portalach informacyjnych, ośrodkach zdrowia i innych miejscach użyteczności publicznej, - plakaty
Program profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Darłowo po 65 roku życia na lata 2017-2020	osoby w wieku powyżej 65 r.ż., mieszkańcy gminy Darłowo, 70 osób objętych programem	kwalifikacja do szczepień, podanie szczepionki, prowadzenie dokumentacji medycznej	coroczna kampania promocyjno-edukacyjna prowadzana na terenie 22 świetlic wiejskich: - przeprowadzenie ankiet, - zakup plakatów
Rehabilitacja lecznicza mieszkańców gminy Darłowo (60+)	osoby w wieku 60 r.ż. i więcej, mieszkańcy gminy Darłowo, 104 osoby objęte programem	rejestracja pacjenta ze skierowaniem, przeprowadzenie wywiadu, ocena i opis stanu funkcjonalnego przez rozpoczęciem rehabilitacji, zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego, realizacja zabiegów rehabilitacyjnych, przekazanie pacjentowi dalszych zaleceń oraz informacji	akcja informacyjna: spotkania szkoleniowe dla personelu, rozpowszechnienie informacji dla pacjentów
Program profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Police po 65 roku życia	osoby w wieku powyżej 65 r.ż., mieszkańcy gminy Police, 801 osób objętych programem	kwalifikacja do szczepień, podanie szczepionki, prowadzenie dokumentacji medycznej	promocja programu: - ogłoszenia, - ulotki
Szczepienia mieszkańców gminy Mielno przeciwko grypie	osoby w wieku powyżej 65 r.ż., zameldowane na terenie gminy Mielno, 151 osób objętych programem	kwalifikacja do szczepień, podanie szczepionki, prowadzenie dokumentacji medycznej	kampania promocyjno-informacyjna: -rozpropagowanie i nagłośnienie idei szczepień (prasa lokalna, internet, ośrodki zdrowia, facebook, BIP)

	Zapobieganie grypie i jej powikłaniom dla osób po 65 roku życia zameldowanych w Szczecinie	osoby w wieku powyżej 65 r.ż., zameldowane w szczecinie, 6 739 osób objętych programem	kwalifikacja do szczepień, podanie szczepionki, prowadzenie dokumentacji medycznej	kampania promocyjno-informacyjna: - strona internetowa urzędu miasta realizatora programu, - przesłanie informacji do rad osiedli i innych podmiotów, - media lokalne, - plakaty
--	---	--	--	--

III. Projekty profilaktyczne realizowane przez Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji

Projekt Managing Frailty. A comprehensive approach to promote a disability-free advanced age in Europe: the ADVANTAGE initiative — JA ADVANTAGE (Wspólne działanie w zakresie postępowania w zespole kruchości. Kompleksowe podejście w promowaniu zaawansowanego wieku bez ograniczeń funkcji)

Projekt był realizowany w latach 2017-2019. Jego **celem** było wspieranie inicjatywy zapobiegania zespołowi kruchości (frailty syndrome) wśród osób w podeszłym wieku oraz wypracowanie działań strategicznych w zakresie zapobiegania i przeciwdziałania „kruchości” osób starszych. Projekt stanowi wspólne działanie 22 państw członkowskich UE i 35 instytucji - adresowany jest do decydentów i interesariuszy, personelu medycznego i pracowników pomocy społecznej.

W ramach projektu rozpoczęto prace nad opracowaniem ogólnoeuropejskiej strategii przeciwdziałania zespołowi kruchości, uwzględniającej:

- opracowanie dokumentu Frailty Prevention Approach
- przyjęcie standardu postępowania, obejmującego m. in.:
 - badania przesiewowe i wczesną interwencję,
 - zindywidualizowaną ocenę pacjenta z wykorzystaniem narzędzi Całościowej Oceny Geriatrycznej oraz rekomendowanych testów diagnostycznych służących rozpoznaniu zespołu kruchości,
 - planowanie opieki indywidualnej w ujęciu wielowymiarowym i interdyscyplinarnym w oparciu o wybrane modele opieki zintegrowanej,
 - prewencję odnoszącą się do stylu życia (szczególnie ukierunkowaną na aktywność fizyczną, prawidłowe odżywianie, szczepienia ochronne, zapobieganie upadkom, zapobieganie wielolekowości).
- przeprowadzenie w 2019 r. kampanii informacyjno-edukacyjnej zatytułowanej „Zmierz się z kruchością”.

Projekt CHRODIS-PLUS: Implementing good practices for chronic diseases — (Wdrożenie dobrych praktyk wobec chorób przewlekłych)

Celem projektu jest opracowanie zintegrowanego modelu opieki zdrowotnej w krajach członkowskich Unii Europejskiej, adresowanego między innymi do osób w starszym wieku z wielochorobowością. W ramach zadania *Promocja Zdrowia i Zapobieganie Chorobom – współpraca wewnątrz- i międzysektoralna* (Health Promotion and Disease Prevention; Inter-intra collaboration):

- pracowano nad zidentyfikowaniem przykładowych obszarów współpracy wewnątrz- i międzysektoralnej,
- analizowano czynniki wpływające na sukces tych przedsięwzięć, bariery oraz sposoby ich likwidacji,
- porównywano informacje oraz opinie na temat uwarunkowań efektywnej współpracy wewnątrz- i międzysektoralnej, zebrane od partnerów projektu metodą badania ankietowego.

ZMIANY W SPOSOBIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ REALIZOWANYCH NA RZECZ OSÓB STARSZYCH

Zmiany w zakresie świadczeń gwarantowanych

- W zarządzeniu Nr 38/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne, które weszło w życie 1 kwietnia 2019 r., zwiększone zostało finansowanie świadczeń dedykowanych pacjentom powyżej 65 r.ż. Dotyczy to większości produktów ujętych w katalogu grup (załącznik nr 1a do zarządzenia), które kwalifikują do rozliczenia określoną grupą JGP, wyodrębnioną specjalnie dla tego przedziału wiekowego.
- W dniu 17 października 2019 r. weszło w życie *rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej* (Dz. U. z 2019 r. poz. 1864), które **wprowadziło porady pielęgniarskie**:
 - porada pielęgniarska – chirurgia ogólna,
 - porada pielęgniarska – diabetologia,
 - porada pielęgniarska – kardiologia.

Nowe przepisy mają na celu ułatwienie pacjentom, w tym w starszym wieku, dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, realizowanych w ramach porad specjalistycznych z ww. zakresów.

- Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) jako jeden z priorytetów ogólnopolskich na 2020 r. wskazał **wyrównanie poziomu dostępności do świadczeń opieki długoterminowej (ZPO,**

ZOL) dla pacjentów powyżej 75 r.ż. w szczególności poprzez zwiększenie finansowania świadczeń na obszarach, na których utrzymują się dysproporcje w dostępie do tychże świadczeń. Poza zwiększaniem środków finansowych, NFZ podejmuje działania mające na celu zwiększenie jakości udzielanych świadczeń. Opracowywano system walidacji i weryfikacji świadczeń, który pozwoli na wczesne wykrycie ewentualnych nieprawidłowości realizowanych świadczeń z zakresu opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej.

Krajowa sieć onkologiczna (KSO)

W 2019 r. w wybranych województwach rozpoczęła się realizacja programu pilotażowego krajowej sieci onkologicznej (KSO). W prowadzonym pilotażu analizowana i oceniana jest kompleksowość ścieżek postępowania medycznego w 5 najczęściej występujących w Polsce nowotworach: piersi, płuca, jajnika, jelita grubego i gruczołu krokowego.

Dzienne domy opieki medycznej

W Ministerstwie Zdrowia prowadzone są prace nad wdrożeniem nowego świadczenia opieki zdrowotnej – dzienna długoterminowa opieka medyczna, tworzonego na bazie doświadczeń projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER) i Regionalnych Programów Operacyjnych (RPO) 2014-2020. Projekty te przyczyniły się do opracowania, przetestowania i upowszechnienia standardu dziennego domu opieki medycznej (DDOM).

Wsparcie w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych

W Regionalnych Programach Operacyjnych finansowanych ze środków unijnych także udzielane jest wsparcie z zakresu usług zdrowotnych dla osób starszych. Realizowane jest ono w największym stopniu w ramach Narzędzia 18 Krajowych Ram Strategicznych. Policy Paper dla Ochrony Zdrowia na lata 2014 – 2020: Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, w szczególności poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi). W 2019 r. Instytucje Zarządzające RPO zgłosiły do realizacji 16 konkursów na kwotę ok. 287 mln zł (w tym wkład UE ok. 235 mln zł). Konkursy dotyczyły przede wszystkim utworzenia Dziennych Domów Opieki Medycznej (DDOM) oraz działań w zakresie deinstytucjonalizacji opieki.

ZWIĘKSZENIE DOSTĘPU DO LEKÓW DLA OSÓB STARSZYCH

Realizacja Programu Leki 75+

Projekt Leki 75+ służy zapewnieniu osobom po ukończeniu 75. roku życia bezpłatnego dostępu do wybranych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. W ramach programu Leki 75+, od 1 września 2016 r. bezpłatne leki z tzw. listy „S” przysługują wszystkim świadczeniobiorcom, po ukończeniu 75. roku życia. W 2019 r.:

- w ustawie budżetowej na realizację programu zaplanowano środki finansowe w łącznej wysokości 733,4 mln zł (kwota na finansowanie ww. projektu w 2019 r. wzrosła w porównaniu z 2018 r. (693,3 mln zł.)),
- na *Leki 75+* wydatkowano kwotę 715,2 mln zł,
- z programu *Leki 75+* skorzystało ok. 2,4 mln osób po 75. roku życia,
- na liście 75+³¹ znalazło się 2 008 produktów,
- liczba wydanych opakowań leków wyniosła 67 872 764,
- liczba zrealizowanych recept wyniosła 22 283 179.

Zgodnie z art. 43a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.) recepty na bezpłatne leki świadczeniobiorcom po ukończeniu 75 roku życia mogą wystawiać również uprawnione pielęgniarki udzielające świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Liczba pielęgniarek uprawnionych do ordynacji leków i wypisywania recept wynosi 27 529, z czego 17 714 pielęgniarek jest uprawnionych do samodzielnej ordynacji leków.

Rozszerzony został katalog podmiotów uprawnionych do wystawiania recept dla świadczeniobiorców, którzy ukończyli 75. rok życia na bezpłatne zaopatrzenie w leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne określone w wykazie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 ustawy o refundacji. Zmiany te polegają m.in. na umożliwieniu wystawienia recept przez *lekarza lub pielęgniarkę udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej*. Przed wprowadzeniem ww. zmian czynności te mógł wykonywać lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (w rozumieniu ustawy o POZ) lub pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej.

Jednocześnie z uwagi na fakt, że świadczeniobiorcy po ukończeniu 75. roku życia należą do licznej grupy, która korzysta ze świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, od 1 lipca 2020 r. bezpłatne zaopatrzenie przysługiwało będzie również na podstawie recepty elektronicznej, wystawionej przez:

- lekarza oraz pielęgniarkę udzielających świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w ramach umowy zawartej z NFZ,
- lekarza udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w ramach umowy z NFZ, o której mowa w art. 159a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych (tj. umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej),

³¹ na koniec 2019 r.

- lekarza udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego w ramach umowy z NFZ³²,
- lekarza udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego w ramach umowy z NFZ, o której mowa w art. 159a ustawy (tj. umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej).³³

Uprawnienie ww. osób do wystawiania recept w ramach programu leki 75+ dotyczy jedynie recept wystawianych w postaci elektronicznej oraz może ono zostać zrealizowane tylko i wyłącznie po uprzedniej weryfikacji ilości oraz rodzaju leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych przepisanych dotychczas dla danego pacjenta³⁴, dokonywanej przez pracownika medycznego za pośrednictwem systemu, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U.2020 r. poz. 720).

Dokonując przedmiotowej weryfikacji należy przeanalizować recepty, zarówno wystawione, jak i zrealizowane, biorąc pod uwagę kwestie bezpieczeństwa oraz konieczności stosowania ww. produktów przez danego pacjenta.

Przedmiotowa weryfikacja będzie realizowana przez pracowników medycznych wystawiających tzw. recepty 75+ przy użyciu funkcjonalności Systemu e-Zdrowie, z której można będzie korzystać od dnia 31 grudnia 2020 r.³⁵

Uprawnienie do wystawiania tzw. recept 75+ w postaci elektronicznej przez pracowników medycznych, o których mowa w art. 43a ust. 1a (w tym lekarzy specjalistów), zostało ściśle powiązane z powyżej opisanym obowiązkiem dokonania ww. weryfikacji ordynowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i nie może odbywać się z pominięciem tego etapu lub też poprzez zastąpienie ww. weryfikacji analizą prowadzonej dokumentacji medycznej pacjenta. Przyjęcie takiego rozwiązania ukierunkowane jest na zapewnienie pacjentowi bezpiecznej farmakoterapii, poprzez udostępnienie lekarzowi wystawiającemu receptę 75+ holistycznej informacji o przyjmowanych przez niego lekach.

³² w związku z zakończeniem leczenia szpitalnego przez świadczeniobiorcę, który ukończył 75. rok życia.

³³ w związku z zakończeniem leczenia szpitalnego przez świadczeniobiorcę, który ukończył 75. rok życia.

³⁴ Przeprowadzonej zgodnie z art. 43a ust. 1b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn.zm.)

³⁵ termin uruchomienia tej funkcjonalności wynika z komunikatu Ministra Zdrowia dnia 24 czerwca 2020 r. (DZ. URZ. Min. Zdr. 2020.45), wydanego zgodnie z dyspozycją art. 25 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań w obszarze e-zdrowia (Dz. U. poz. 1590) – przepis ten umożliwia uruchomienie funkcjonalności najpóźniej w dniu 31 grudnia 2021 r.

SZKOLENIA KADR MEDYCZNYCH, FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW KRAJOWYCH I ZAGRANICZNYCH

Zgodnie z art. 70 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 562 z późn. zm.), minister właściwy do spraw zdrowia w ramach posiadanych środków i ustalonej minimalnej liczby miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek i położnych, dofinansowuje szkolenia specjalizacyjne dla tych grup zawodowych w dziedzinach priorytetowych, w tym m.in. szkolenia specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa: geriatrycznego, rodzinnego, internistycznego, a także opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej.

Tabela 50 Liczba szkoleń specjalizacyjnych dofinansowanych przez Ministerstwo Zdrowia ze środków publicznych realizowanych w 2019 r. w dziedzinach szczególnie przydatnych w opiece nad osobami starszymi

Lp.	Szkolenie specjalizacyjne	Łącznie (stan na 31.12.2019 r.)
1.	Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek	30
2.	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	17
3.	Pielęgniarstwo opieki paliatywnej	15
4.	Pielęgniarstwo zachowawcze/internistyczne	42
5.	Pielęgniarstwo geriatryczne	16
Łącznie:		120

Opracowanie: Departament Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia – na podstawie danych Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych

W 2019 r. wysokość środków przeznaczonych na to zadanie wynosiła 9 mln zł. W 2019 r. realizowanych było 16 edycji szkoleń specjalizacyjnych w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego dofinansowanych przez Ministra Zdrowia ze środków publicznych, w których uczestniczyło łącznie 440 pielęgniarek, w tym 11 edycji szkoleń, które rozpoczęły się w 2017 r. i 2018 r.

Tabela 51 Liczba pielęgniarek, które ukończyły kursy kwalifikacyjne w wybranych dziedzinach pielęgniarstwa

Lp.	Dziedzina kursu kwalifikacyjnego	Łącznie (stan na 31.12.2019 r.)
1.	Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek	38 476
2.	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	18 663
3.	Pielęgniarstwo opieki paliatywnej	5 149
4.	Pielęgniarstwo zachowawcze/internistyczne	3 879
5.	Pielęgniarstwo geriatryczne	1 542
Łącznie		67 709

Opracowanie: Departament Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia – na podstawie danych Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych

Z przedstawionych danych wynika, że 122 778 pielęgniarek podniosło swoje kwalifikacje zawodowe, uczestnicząc w różnych formach kształcenia podyplomowego w dziedzinach/zakresach przydatnych do realizacji świadczeń zdrowotnych na rzecz osób starszych.

Tabela 52 Liczba pielęgniarek, które ukończyły kursy specjalistyczne w wybranych zakresach pielęgniarstwa

Lp.	Dziedzina kursu specjalistycznego	Łącznie (stan na 31.12.2019 r.)
1.	Kompleksowa pielęgniarska opieka nad pacjentem z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego	12 876
2.	Podstawy opieki paliatywnej	7 096
3.	Opieka geriatryczna	4 065
4.	Pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie	1 672
5.	Terapia bólu przewlekłego u dorosłych	4 506
6.	Terapia bólu ostrego u dorosłych	3 889
Łącznie:		34 104

Opracowanie: Departament Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia – na podstawie danych Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

INICJATYWY Z ZAKRESU E-ZDROWIA

Działania legislacyjne niezbędne do wdrożenia rozwiązań z zakresu e-zdrowia

W 2019 r. zakończone zostały prace nad *ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań w obszarze e-zdrowia* (Dz. U. poz. 1590). Zawiera ona zmiany kilkunastu ustaw wdrażając rozwiązania w obszarze e-zdrowia. Z punktu widzenia sytuacji osób starszych znaczenie mają następujące rozwiązania:

- Rozszerzenie katalogu podmiotów pełniących funkcję punktów potwierdzających profil zaufany, który jest istotny w procesie dostępu do IKP. Narodowy Fundusz Zdrowia może nadać uprawnienia lekarzom, pielęgniarkom i położnym POZ, a także osobom zatrudnionym u świadczeniodawcy, który udziela świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu POZ, do potwierdzania profilu zaufanego pacjenta. Takie rozwiązanie stanowi ułatwienie dla osób starszych z uwagi na ich częsty kontakt z POZ (także wizyty domowe). Możliwe będzie uzyskanie potwierdzenia profilu zaufanego niejako "przy okazji" korzystania z opieki zdrowotnej, co ułatwi dostęp do IKP.
- Wprowadzenie nowych funkcjonalności IKP. W 2018 r. w ramach Platformy P1 uruchomione zostało IKP, które umożliwia m.in. dostęp do informacji o udzielonych świadczeniach opieki zdrowotnej. Poprzez IKP możliwy jest wgląd do dokumentacji medycznej pacjenta, m.in. wystawionych w postaci elektronicznej recept oraz do recept zrealizowanych bez względu na ich postać. IKP jest systematycznie rozbudowywane m.in. przez stopniowe wprowadzanie nowych jego funkcjonalności, a także promowanie go

wśród pacjentów. Ustawowo wprowadzono możliwość uruchomienia następujących nowych funkcjonalności IKP:

- składanie deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu POZ, lekarza POZ, pielęgniarki POZ lub położnej POZ oraz dostęp do informacji o wybranym świadczeniodawcy, lekarzu, pielęgniarce lub położnej,
- dostęp do informacji o usługodawcy i udzielanych przez niego świadczeniach opieki zdrowotnej,
- złożenie wniosku o wydanie Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego,
- dostęp do informacji o wycofanych z obrotu produktach leczniczych lub wyrobach medycznych, jeżeli zostały one usługobiorcy przepisane na podstawie recepty w postaci elektronicznej lub przez niego nabyte,
- składanie wniosków i skarg do Rzecznika Praw Pacjenta, Ministra Zdrowia oraz NFZ,
- dostęp do informacji z zakresu profilaktyki i zdrowego trybu życia na podstawie jednostkowych danych medycznych pacjenta,
- udzielanie odpowiedzi na badania ankietowe w zakresie jakości opieki zdrowotnej.

Większość wymienionych funkcjonalności IKP została już wdrożona, a pozostałe zostaną uruchomione zgodnie z art. 31 ust. 1 ustawy, tj. minister właściwy do spraw zdrowia poda informację o uruchomieniu tych funkcjonalności do publicznej wiadomości, nie później niż w okresie 22 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy, ogłaszając ją na stronie podmiotowej obsługującego go urzędu oraz w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia.

Realizacja świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności w podstawowej opiece zdrowotnej

W celu wyeliminowania wątpliwości, co do możliwości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach ambulatoryjnych nie tylko poprzez bezpośredni kontakt ze świadczeniobiorcą, ale także na odległość (przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności -zarówno świadczeń lekarskich jak i pielęgniarskich), znowelizowano przepisy *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 736, z późn. zm.)* przez doprecyzowanie możliwości udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności również w podstawowej opiece zdrowotnej.

Rozszerzanie katalogu Elektronicznej Dokumentacji Medycznej.

Rozszerzono katalog elektronicznej dokumentacji medycznej³⁶ o dodatkowe dokumenty, takie jak wynik badań laboratoryjnych wraz z opisem oraz opis badań diagnostycznych. Od 25 kwietnia 2021 r. wyniki badań laboratoryjnych wraz z opisem powinny być prowadzone

³⁶ Na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej z dnia 15 października 2019 r. (Dz. U. z 2019 r. poz. 2029).

w formie elektronicznej dokumentacji medycznej. Rozszerzenie katalogu dokumentów kwalifikowanych do elektronicznej dokumentacji medycznej o opis badań diagnostycznych niewątpliwie usprawni efektywność procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 sierpnia 2019 r. w sprawie zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz zlecenia naprawy wyrobu medycznego (Dz. U. poz. 1555)

Stworzono możliwości weryfikacji zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz naprawy wyrobu medycznego przez NFZ za pośrednictwem serwisów internetowych lub usług informatycznych NFZ. Zniesienie obowiązku osobistego stawiania się pacjenta w Oddziale Wojewódzkim NFZ celem bezpośredniej weryfikacji wystawionego zlecenia, stanowi znaczne udogodnienie w szczególności dla osób starszych i dla osób z niepełnosprawnościami.

Rozwój powszechnych usług cyfrowych w ochronie zdrowia

Ministerstwo Zdrowia wdraża nowoczesne e-usługi w sektorze ochrony zdrowia, które stanowią odpowiedź także na postulaty i potrzeby seniorów. Spośród kluczowych e-usług, które zwiększają dostępność do świadczeń oraz przyczyniają się do poprawy funkcjonowania osób starszych w polskim systemie ochrony zdrowia, należy wymienić:

- e-receptę (od 8 stycznia 2020 r. wystawianie recept w postaci elektronicznej jest obowiązkowe) oraz
- e-skierowanie (elektroniczna forma realizacji skierowania na wybrane świadczenia zacznie obowiązywać od 8 stycznia 2021 r.) – w 2019 r. zakończył się pilotaż tego rozwiązania.

W 2019 r. poszerzona została liczba funkcji dostępnych w Internetowym Koncie Pacjenta (IKP)³⁷. Za jego pośrednictwem pacjenci:

- mają dostęp m.in. do wystawionych e-recept z informacją o dawkowaniu leków, e-skierowań i innej dokumentacji oraz historii leczenia,
- mogą elektronicznie składać deklaracje wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej POZ,
- zyskali możliwość udostępniania bliskiej osobie lub lekarzowi informacji o stanie zdrowia i historii przepisywanych leków (dzięki temu osoby starsze mogą upoważnić bliską osobę do wykonywania określonych czynności w ich imieniu, np. realizacji e-recept i e-skierowań).

Osoby starsze, które nigdy nie korzystały z Internetu i nie czują takiej potrzeby, mogą upoważnić kogoś bliskiego do obsługi ich konta w IKP. W celu ułatwienia dostępu do IKP wprowadzona została możliwość potwierdzania Profili Zaufanych oraz aktywowania IKP w placówkach POZ.

W 2019 r. Centrum e-Zdrowia (dawniej Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia) ze wsparciem MZ prowadziło szereg działań informacyjnych na rzecz

³⁷ <https://pacjent.gov.pl/internetowe-konto-pacjenta>

upowszechniania e-usług w ochronie zdrowia, m.in. wśród osób starszych. W trakcie prowadzonych szkoleń dużą wagę przywiązywano do kwestii dostępu do indywidualnych informacji o zdrowiu oraz zachęcano osoby starsze do korzystania z e-usług, organizowano np. cykliczne spotkania promocyjne w regionach, a także spotkania na wykładach Uniwersytetów Trzeciego Wieku. Przeprowadzono dużą kampanię medialną promującą IKP oraz oferowano pomoc przy zakładaniu Profilu Zaufanego, dzięki któremu pacjenci uzyskiwali dostęp do IKP. Dodatkowo przygotowano Poradnik dla seniora, w którym krok po kroku omówiony został proces związany z aktywowaniem IKP, funkcjonowaniem portalu, a także z realizacją e-recept.

Projekty telemedyczne dofinansowane ze środków zagranicznych

Także projekty finansowane ze środków zagranicznych mają przyczynić się do podniesienia jakości życia osób starszych w Polsce i zwiększenia dostępności usług medycznych.

Projekt telemedyczny

W dniu 20 grudnia 2017 r. podpisano memorandum w sprawie Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2014-2021, określające ramy wdrażania trzeciej perspektywy funduszy norweskich w Polsce. Finansowany z tego źródła program „Zdrowie” koncentruje się m.in. na upowszechnieniu nowoczesnych rozwiązań zdalnych w lecznictwie oraz – w dłuższej perspektywie czasowej – wprowadzeniu ich do koszyka świadczeń gwarantowanych.

Projekt telemedyczny w tym programie zakłada wypracowanie 7 modeli procedur telemedycznych w obszarach:

- geriatrici,
- kardiologii,
- psychiatrii,
- położnictwa,
- diabetologii,
- opieki paliatywnej
- chorób przewlekłych.

Opracowane rozwiązania zostaną przetestowane w pilotażu w wybranych placówkach na terenie całego kraju. Kolejnym krokiem będzie przeprowadzenie ewaluacji pilotażu, która ma na celu wypracowanie rekomendacji dotyczących możliwości finansowania ze środków publicznych najbardziej efektywnych kosztowo świadczeń.

W 2019 r. zakończono proces negocjacji koncepcji programu „Zdrowie” (Concept note), w tym projektu telemedycznego, w wyniku których podpisana została umowa dla programu. Ponadto, w 2019 r. prowadzono dalsze prace nad dookreśleniem projektu telemedycznego – został przygotowany i złożony wniosek o dofinansowanie (zatwierdzony w 2020 r.) wraz z budżetem i harmonogramem.

Określone zostały również zasady współpracy z Partnerem norweskim w liście intencyjnym (zawartym w 2019 r.) i w umowie partnerskiej (zawartej w 2020 r.). W dniu 22 maja 2020 r. projekt został uruchomiony do realizacji, a jego wdrażanie zakończy się w 2024 r.

W ramach aktywnego uczestnictwa we wdrożeniu nowych technologii w ochronie zdrowia NIGRiR nawiązał współpracę z Narodowym Instytutem Seniora, w zakresie wspólnego zaangażowania w działania związane z upowszechnianiem innowacyjnych systemów monitorowania stanu zdrowia i zachowań prozdrowotnych osób starszych, poprzez wykorzystanie metod teleprofilaktyki i telemedycyny. Wspólny projekt zakładać będzie m. in.

- inicjowanie i rozwijanie współpracy między organami rządowymi, samorządowymi, jednostkami naukowo-badawczymi, organizacjami przedsiębiorcami w promowaniu świadczenia usług teleprofilaktycznych, telemedycznych, teleopiekuńczych i wspieraniu ludzi starszych za pomocą narzędzi pozwalających na zbudowanie spersonalizowanego programu profilaktycznego m.in. poprzez monitoring stanu zdrowia (telenadzór),
- rozwijanie świadomości zdrowotnej seniorów,
- promocję zdrowego stylu życia.

DOŚTĘPNOŚĆ PLUS

W 2019 r. w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER) rozpoczęto realizację projektu pn. **Dostępność Plus dla zdrowia**. Projekt ma na celu wdrożenie działań projakościowych w systemie ochrony zdrowia związanych z dostosowaniem placówek medycznych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami i osób starszych. Projekt obejmuje wsparciem 50 szpitali oraz 250 POZ.

W projekcie zostanie przygotowany standard dostępności dla szpitala i POZ. Podmioty te będą mogły ubiegać się o dofinansowanie działań związanych z dostępnością w ramach komponentów:

- architektonicznego,
- cyfrowego,
- komunikacyjnego,
- organizacyjnego.

Wnioskodawcy uzyskają wsparcie doradcy (wyłoniony przez MZ) oraz pracowników MZ, którzy przeprowadzą audyty wstępne, weryfikujące proponowany zakres każdego projektu, podsumowujące – na zakończenie działań projektowych oraz – w razie wystąpienia takiej konieczności – audyty uzupełniające.

Szkoleniami dotyczącymi obszaru dostępności zostaną objęci również pracownicy szpitali i POZ. W wyniku realizacji projektu zostanie przygotowany raport podsumowujący, zawierający rekomendacje do wdrożenia działań systemowych. Ponadto, MZ opracuje rekomendacje związane z kontraktowaniem świadczeń przez NFZ, które spowodują położenie większego nacisku na aspekty dostępności w przedmiotowym procesie.

Okres realizacji projektu: od 1 stycznia 2019 r. do 28 września 2023 r. Planowane efekty projektu to m.in.:

- stworzenie/zoptymalizowanie systemów IT uwzględniających szczególne potrzeby pacjentów, w tym wdrożenie rozwiązań telemedycznych w POZ i szpitalach,
- podniesienie dojrzałości cyfrowej placówek w zakresie wsparcia pacjentów ze szczególnymi potrzebami,
- podniesienie jakości usług zdrowotnych dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami, w tym aspektów komunikacyjnych i organizacyjnych,
- zniwelowanie barier architektonicznych, zapewniających funkcjonowanie placówek „przyjaznych” osobom ze szczególnymi potrzebami.

INWESTYCJE

W zakresie działań inwestycyjnych Ministerstwo Zdrowia w 2019 r. realizowało zadanie pn. *Modernizacja Klinik i Budynków Narodowego Instytutu Geriatrii Reumatologii i Rehabilitacji*, w ramach którego zrealizowano prace adaptacyjne na potrzeby Kliniki i Polikliniki Reumoortopedii dla funkcji Klinik Geriatrii i Reumatologii.

- Adaptowana powierzchnia:
 - 721,43 m²,
 - 34 pomieszczenia,
 - 46 łóżek.

W trakcie realizacji jest również program wieloletni pn. *Śląski Ośrodek Kliniczno-Naukowy Zapobiegania i Leczenia Chorób Środowiskowych, Cywilizacyjnych i Wieku Podeszłego im. prof. Zbigniewa Religi w Zabrze*:

- Okres realizacji 2018 – 2021,
- Łącznie powstanie 138 łóżek, z czego 17 na Oddział Kardiologii – Chorób Środowiskowych i Cywilizacyjnych oraz Wieku Podeszłego w chorobach serca, płuc i naczyń.

DZIAŁANIA STRATEGICZNE

Działania z zakresu deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych

W 2019 r. w Ministerstwie Zdrowia rozpoczęto prace nad **założeniami ram strategicznych w zakresie deinstytucjonalizacji w obszarze zdrowia**. W wyniku tychże prac opracowane zostały założenia (diagnoza, kierunki zmian i planowane działania), które następnie – na początku 2020 r. – zostały poddane szerokim konsultacjom z udziałem interesariuszy, w tym partnerów społecznych.

Należy podkreślić, że osoby starsze stanowią jedną z grup społecznych, którym w sposób szczególny dedykowane są działania z zakresu deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych.

Proces deinstytucjonalizacji usług skierowanych do tychże osób ma przyczynić się do rozwoju zindywidualizowanych usług w społeczności lokalnej mających ograniczyć konieczność opieki instytucjonalnej oraz przeniesienie istniejących zasobów z instytucji udzielających opieki

długoterminowej do usług świadczonych w środowisku lokalnym. Planuje się, że dokument zostanie przyjęty do końca 2020 r.

DZIAŁALNOŚĆ NARODOWEGO INSTYTUTU GERIATRII, REUMATOLOGII I REHABILITACJI

Klinika Rehabilitacji

W ramach Kliniki funkcjonuje oddział rehabilitacji stacjonarnej i oddział rehabilitacji dziennej. Na oddziale stacjonarnym w 2019 r. hospitalizowano 145 pacjentów po 60 roku życia. Wartość udzielonych świadczeń wynosiła 843 552,60 zł. Na oddziale dziennym osoby po 60 roku życia stanowią 30% wszystkich pacjentów.

Klinika Geriatrii

Klinika i Poliklinika Geriatrii NIGRiR sprawuje opiekę geriatryczną nad pacjentami w wieku 60+, jednocześnie wypracowując standardy opieki geriatrycznej. Klinika prowadzi również badania naukowe nad procesem starzenia się i chorobami wieku podeszłego.

Tabela 53 Świadczenia opieki zdrowotnej realizowane na rzecz osób po 60 r. ż. przez Klinikę i Poliklinikę Geriatrii NIGRiR w 2019 r.

Liczba oddziałów geriatrycznych	Liczba łóżek	Liczba świadczeń	Wartość udzielonych świadczeń osobom po 60 r.ż.
1	25	778	3 398 961,00 zł
		361 COG (Całościowa Ocena Geriatryczna)	58 358,16 zł
Razem:		1139	3 457 319, 16 zł

Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji realizował projekty:

- Projekt Managing Frailty. A comprehensive approach to promote a disability-free advanced age in Europe: the ADVANTAGE initiative — JA ADVANTAGE (Wspólne działanie w zakresie postępowania w zespole kruchości. Kompleksowe podejście w promowaniu zaawansowanego wieku bez ograniczeń funkcji),
- Projekt CHRODIS-PLUS: Implementing good practices for chronic diseases — (Wdrożenie dobrych praktyk wobec chorób przewlekłych),

które zostały opisane w części dotyczącej profilaktyki oraz promocji zdrowia, a także – we współpracy z Narodowym Instytutem Seniora – prowadził działania związane z upowszechnianiem innowacyjnych systemów monitorowania stanu zdrowia i zachowań prozdrowotnych osób starszych, poprzez wykorzystanie metod teleprofilaktyki i telemedycyny (opis w punkcie *Inicjatywy z zakresu e-zdrowia*).

2.12. Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej

Innowacje społeczne dla seniorów w PO WER

Do końca III kwartału 2019 r. nadal prowadziła swoją działalność część tzw. inkubatorów innowacji społecznych, których zadaniem było poszukiwanie szybszych, tańszych i bardziej wydajnych sposobów rozwiązywania problemów społecznych w Polsce. Inkubatory pomagały wyselekcjonowanym nowatorskim inicjatywom rozwinąć się, weryfikowały, czy faktycznie sprawdzają się one w praktyce, aby na końcu wybrać te najskuteczniejsze i najbardziej efektywne do upowszechnienia na szeroką skalę. Jednym spośród 4 obszarów tematycznych, którymi zajmowały się inkubatory są usługi opiekuńcze dla osób zależnych, w tym przede wszystkim osób starszych i osób z niepełnosprawnościami. W inkubatorach wsparcie eksperckie, finansowe (grant) oraz organizacyjne otrzymywały zarówno osoby indywidualne, jak i grupy nieformalne, a także inne małe podmioty prywatne, społeczne lub publiczne zakorzenione w lokalnym środowisku lub regionie. Do końca 2019 r. (od 2016 r.) w ramach inkubatorów innowacji społecznych wypracowano ponad 100 innowacji społecznych ukierunkowanych na rozwiązywanie problemów osób starszych i osób z niepełnosprawnościami. Jednym z przykładów jest inkubator prowadzony przez Towarzystwo Inicjatyw Twórczych „ę”, który nastawiony był właśnie na rozwiązywanie problemów związanych ze starzejącym się społeczeństwem. W ramach przedsięwzięcia osoby, grupy nieformalne, a także organizacje mogły zgłosić się ze swoimi nowatorskimi, wynikającymi z oddolnych inicjatyw, własnych doświadczeń pomysłami na to, co zrobić, by uczynić życie osób starszych oraz opiekujących się nimi członków rodzin, przyjaciół i sąsiadów lepszym i łatwiejszym. Zadaniem innowatorów było zaproponowanie rozwiązań odpowiadających na 2 szczególne wyzwania:

- budowanie sieci społecznych - lokalnych i sąsiedzkich - wspierających osoby starsze i ich rodziny,
- opieka wytchnieniowa.

Inkubator wyłonił 28 innowacyjnych pomysłów na rozwiązywanie ww. problemów i w 2019 r. te rozwiązania, które sprawdziły się najlepiej w praktyce były upowszechniane na szeroką skalę.

W 2019 r. została ogłoszona II edycja konkursu na inkubację innowacji społecznych. Jednym z trzech obszarów tematycznych w ramach konkursu jest włączenie społeczne, zatem na pewno w kolejnych latach będą nadal opracowywane nowatorskie rozwiązania, które przyczynią się do poprawy komfortu życia osób starszych.

Ponadto w 2019 r. został rozstrzygnięty konkurs na tzw. inkubator dostępności. Jego celem jest wsparcie procesu inkubacji nowych pomysłów, które pozwolą na szybsze, skuteczniejsze i bardziej wydajne rozwiązywanie problemów społecznych w Polsce, związanych z brakiem wystarczającej dostępności przestrzeni publicznej dla osób z niepełnosprawnościami oraz osób starszych o ograniczonej mobilności lub percepcji. W ramach konkursu wyłonionych zostało 5

ogólnopolskich inkubatorów dostępności. Do zakresu obowiązków inkubatora należy poszukiwanie najciekawszych inicjatyw, udzielenie niezbędnej pomocy, aby mogły się one rozwinąć w konkretne rozwiązania, a na końcu wdrożenie do praktyki tych przedsięwzięć, które w trakcie testowania sprawdzą się najlepiej. Inkubatory udzielają pomocy eksperckiej i finansowej w formie grantu osobom indywidualnym, grupom nieformalnym lub innym małym podmiotom (np. firmom, organizacjom pozarządowym), które mają pomysł na to, jak sprawić, aby osoby z niepełnosprawnościami czy osoby starszej o ograniczonej mobilności lub percepcji w jak największym stopniu mogły samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu (np. robić zakupy) i nie były wykluczone z możliwości korzystania z usług publicznych oraz innych o charakterze powszechnym (np. dostęp do mediów elektronicznych, dóbr kultury czy usług ochrony zdrowia). Część inkubatorów ogłosiła pierwsze nabory na innowacyjne pomysły pod koniec 2019 r.

Innym działaniem prowadzonym w 2019 r. była realizacja projektów w ramach dwóch konkursów na tzw. makro - innowacje społeczne: „deinstytucjonalizacja usług świadczonych na rzecz osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi” oraz „środowiskowy system wsparcia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną”. Przedsięwzięcia te realizują jedną z rekomendacji z 2016 r. – „Kontynuowanie oraz podejmowanie działań na rzecz osób niepełnosprawnych i niesamodzielnych oraz ich opiekunów poprzez wprowadzenie zmian w systemie wsparcia osób niepełnosprawnych, ich rodzin oraz opiekunów osób niepełnosprawnych, w szczególności uwzględniających postulaty i propozycje rozwiązań zgłaszane przez środowiska skupiające osoby niepełnosprawne oraz opiekunów osób niepełnosprawnych”.

Pierwszy z konkursów ukierunkowany jest na wypracowanie nowego kompleksowego modelu leczenia środowiskowego zaburzeń psychicznych, a jedną z grup docelowych są osoby starsze chorujące na zespoły otępienne. Celem przedsięwzięcia jest stworzenie w Polsce systemu pomocy, który pozwoli na wczesne wykrywanie i zapobieganie rozwojowi chorób i zaburzeń psychicznych, tak aby osoby w stanie kryzysu psychicznego lub po przeżytym kryzysie mogły uzyskać wsparcie w ich środowisku lokalnym bez konieczności hospitalizacji. Istotą tego systemu jest uzupełnianie usług zdrowotnych usługami społecznymi i odwrotnie, objęcie wsparciem rodziny i najbliższego otoczenia oraz stworzenie instrumentów przeciwdziałania izolacji w życiu społecznym jak i zawodowym po odbytych leczeniu czy terapii. Realizacja projektów dla osób starszych z chorobami otępiennymi zakończy się w 2020 r. Rezultatem końcowym tych projektów będą przetestowane modele wsparcia takich osób wraz rekomendacjami. W przypadku projektów dla osób starszych z chorobami otępiennymi zostaną one przekazane przez beneficjentów w 2020 i 2021 r. Modele skierowane do osób starszych obejmują m.in. wykorzystanie elementów teleopieki, koordynację usług dostępnych w lokalnym środowisku czy świadczenie usług dla osób starszych przez zespoły mobilne.

Projekty realizowane w drugim konkursie mają na celu testowanie opracowanych teoretycznie innowacyjnych modeli usług w obrębie społeczności lokalnych będących alternatywą

dla opieki instytucjonalnej (w tym głównie zapewnianej przez Domy Pomocy Społecznej) dla osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Współpraca ponadnarodowa na rzecz seniorów w PO WER

Od 2018 r. realizowany jest projekt pn. Halo Aktywni 60+ - innowacyjne formy włączenia społecznego osób starszych z wykorzystaniem doświadczeń programu „Let us be active!”. Projekt realizowany jest przez Centrum Doradztwa Strategicznego s.c. D. Bieńkowska, C. Ułasiński, J. Szymański, M. Widuch we współpracy z partnerem ponadnarodowym Riga City Council. Główny cel projektu to stworzenie, dostosowanego do polskich uwarunkowań, rozwiązania uruchamiania nowatorskich form aktywizacji mieszkańców obszaru rewitalizacji w wieku 60+ w oparciu o doświadczenia krajów regionu bałtyckiego. Osiągnięcie celu będzie możliwe dzięki adaptacji i wdrożeniu zagranicznego rozwiązania, a także wzajemnemu uczeniu się i wymianie informacji pomiędzy liderem projektu, przedstawicielami miast objętych projektem (Bytom, Rybnik, Wałbrzych – obszary rewitalizowane) oraz partnerem zagranicznym. Zaadaptowanie rozwiązania umożliwi opracowanie krajowego modelu wzmacniania aktywności społecznej osób starszych oraz walki z ich osamotnieniem i wykluczeniem społecznym w oparciu o ideę wolontariatu działania befrendingowe (służące rozwijaniu znajomości, relacji i kontaktów społecznych). Rozwiązanie pozwoli na przygotowanie, uruchomienie i zarządzanie senioralnym Call Centre (obsługiwanym przez seniorów-wolontariuszy), które pełnić będzie następujące funkcje:

- informacyjną – co/gdzie/jak dla seniora w kulturze, usługach społecznych, zdrowotnych programach profilaktycznych,
- aktywizacyjną – upowszechnianie informacji na temat możliwości zaangażowania się w wolontariat,
- befriendingową (przeciwdziałanie osamotnieniu) – kojarzenie seniorów szukających towarzyszy rozmowy, aktywności lub możliwości porozmawiania z pracownikiem Call Centre,
- badawczą – pozyskiwanie opinii seniorów w obszarze polityk publicznych (ocena jakości usług, sondowanie nowych rozwiązań itp.).

W ramach projektu zaplanowano realizację 6 zadań. Seniorzy zostaną zaangażowani w tworzenie i wdrażanie rozwiązania w następujących etapach: przygotowanie rozwiązania, testowanie wypracowanego rozwiązania, analiza efektów testowanego rozwiązania oraz wdrożenie rozwiązania do praktyki.

Realizacja projektu zakończy się w 2021 r., a jego kluczowe oczekiwane rezultaty to:

- liczba instytucji, które wdrożyły nowe rozwiązania (3 instytucje),
- liczba funkcjonujących senioralnych Call Centre (3 sztuki),
- liczba usług udzielonych w ramach senioralnych Call Centre (750 sztuk).

Dofinansowanie projektu pochodzące z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój wynosi 821 819,16 zł.

W okresie od czerwca 2017 r. do sierpnia 2020 r. przez Gminę Wrocław realizowany jest projekt pn. Domowa przystań. Projekt realizowany jest w partnerstwie z Uniwersytetem Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu oraz Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Citta di Bilogna. Celem projektu jest podniesienie jakości i poszerzenie oferty usług prozdrowotnych i socjalnych świadczonych w Dziennych Domach Pomocy (DDP) poprzez transfer, zaadaptowanie i wdrożenie nowego modelu wsparcia klientów DDP oraz ich rodzin i/lub opiekunów w miejscu zamieszkania. Model wsparcia dotyczy rozszerzenia i poprawy jakości usług w zakresie pielęgnacji, opieki i profilaktyki schorzeń charakterystycznych dla klientów DDP (m. in. osób starszych). W ramach projektu wytworzonych zostanie szereg instrukcji umożliwiających wdrożenie modelu na terenie całego kraju. Nowość rozwiązania polega na przetransferowaniu i wdrożeniu (z uwzględnieniem istniejących w Polsce możliwości prawnych, społecznych i ekonomicznych) znacznej części produktu, którym dysponuje partner zagraniczny, który specjalizuje się w usługach socjalnych, w tym opieką zdrowotną osób starszych oraz ich kompleksowym wsparciem systemowym. Kluczowymi rezultatami projektu będą:

- liczba instytucji, które wdrożyły nowe rozwiązanie (1 sztuka),
- liczba opracowanych rozwiązań, które powstały we współpracy z partnerem ponadnarodowym (1 sztuka),
- liczba wypracowanych opracowań zawierających rekomendacje i instrukcje, powstałych w wyniku współpracy z partnerem ponadnarodowym (1 sztuka).

Dofinansowanie projektu pochodzące z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój wynosi 1 008 740,28 zł.

Program Dostępność Plus

W 2019 r. konsekwentnie realizowano rządowy Program Dostępność Plus, którego celem jest zwiększanie szeroko rozumianej dostępności w celu podniesienia jakości i zapewnienia niezależności życia dla osób ze szczególnymi potrzebami, w tym osób starszych.³⁸

Sprawozdanie opisuje wszystkie działania podjęte w 1,5 rocznym okresie realizacji Programu Dostępność Plus tj. od lipca 2018 do końca 2019 r. W okresie do grudnia 2019 uruchomiono 40 z 44 zaplanowanych w Programie działań, ze wszystkich 8 obszarów tzn.: architektury, transportu, edukacji, służby zdrowia, cyfryzacji, usług, konkurencyjności i koordynacji. Do końca 2019 r. na realizację celów określonych w Programie przeznaczone zostało ok. 5,7 mld

³⁸ Szczegółowe informacje na temat stopnia wdrożenia Programu znajdują się w Sprawozdaniu z realizacji rządowego Programu Dostępność Plus 2018 – 2025 według stanu na 31 grudnia 2019 r. <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc-plus/o-programie/>

zł ze środków europejskich i krajowych. Poniżej najważniejsze, wybrane efekty realizacji programu, w kontekście efektów wspierających sytuację osób starszych.

Najważniejszym osiągnięciem Programu w 2019 r. było przyjęcie *ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami* (Dz. U z 2020 r. poz. 1062). Ustawa jest rozwiązaniem o charakterze systemowym, którego celem jest uwzględnianie dostępności w każdej z polityk publicznych. Ustawa określa obowiązki podmiotów publicznych w zakresie dostępności architektonicznej, informacyjno-komunikacyjnej i cyfrowej. Określa, że dostępność powinna być zapewniona przez uniwersalne projektowanie i racjonalne usprawnienia. Ustawa zakłada możliwość wniesienia skargi na brak dostępności, definiuje sposób koordynacji działań na rzecz dostępności, ustanawia Radę Dostępności oraz tworzy Fundusz Dostępności, z którego Bank Gospodarstwa Krajowego udziela pożyczek z przeznaczeniem na dostosowanie budynków użyteczności publicznej oraz budynków mieszkalnictwa wielorodzinnego do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami, w tym osób starszych.

Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej jest inicjatorem Partnerstwa na rzecz dostępności, którego celem jest propagowanie dostępności wśród różnorodnych aspektów życia społecznego.

W pilotażowym projekcie MSWiA pn. „Samorząd bez barier – kompetencje i procedury” pracownicy jednostek samorządu terytorialnego zostaną przygotowani do pełnienia przewidzianej w ustawie o dostępności funkcji koordynatora dostępności. Osoba pełniąca tę funkcję będzie pomagać we wdrażaniu dostępności i w obsłudze klientów ze szczególnymi potrzebami, w tym seniorów. W projekcie przeszkolonych zostanie 30 koordynatorów dostępności. Dodatkowo przewidziano w nim przegląd procedur związanych z obsługą klienta pod kątem zapewnienia dostępności w 30 urzędach. Wypracowane w ramach pilotażu efekty będą następnie upowszechniane w kolejnych podmiotach.

Do najważniejszych działań w obszarze architektury można zaliczyć rozpoczęcie prac nad nowelizacją *rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku o warunkach technicznych i usytuowaniu budynków* (Dz. U. z 2019 r. poz. 1065) w celu dostosowania przepisów prawa pod kątem dostępności – projektowane zmiany zobowiązywać będą wszystkich projektantów budynków użyteczności publicznej i mieszkalnictwa zbiorowego do uwzględnienia zasad uniwersalnego projektowania.

Dzięki przyjęciu ustawy o dostępności, uruchomiono wsparcie dla spółdzielni mieszkaniowych i właścicieli budynków wielorodzinnych, pozwalające na uzyskanie środków finansowych na budowę wind i innych usprawnień w istniejących budynkach mieszkalnych. To rozwiązanie, które było wielokrotnie postulowane przez seniorów w całym kraju, rozwiązanie społecznie bardzo oczekiwane. Do końca 2019 r. uruchomiono już pierwsze pożyczki na ten cel.

Przeprowadzone zostały także liczne szkolenia z zakresu dostępności dla pracowników służb architektoniczno-budowlanych, aby zagwarantować, że nowe przepisy prawa i nowe inwestycje budowlane będą realizowane zgodnie z ideą dostępności. Do końca 2019 r. zrealizowano 86 szkoleń, dla 1 116 osób.

Ponadto uruchomiono pilotażowy konkurs, dla małych i średnich miast o najtrudniejszej sytuacji społecznej i gospodarczej. Celem konkursu jest wypracowanie i wdrożenie w miastach zrównoważonego i systemowego podejścia do rozwoju lokalnego służącego podniesieniu standardu życia ich mieszkańców. Obligatoryjnym elementem każdego ocenianego projektu jest wdrażanie standardów dostępności. Dzięki temu, przestrzeń i usługi świadczone w miastach będą dostosowane do potrzeb różnych grup mieszkańców – w tym seniorów, osób z niepełnosprawnościami, czy osób z czasowym obniżonym poziomem sprawności. Najlepszych 15 projektów strategii miejskich otrzyma dofinansowanie w wysokości od 3 do 10 mln euro.

W obszarze Transport najwięcej środków z Programu skierowanych zostało na zakup nowego taboru PKP, dostosowanego do potrzeb osób z niepełnosprawnością oraz remonty dworców i peronów. Aktualnie w spółce PKP Intercity do przewozów pasażerskich wykorzystywane są 104 wagony i 60 elektrycznych zespołów trakcyjnych dostosowanych do przewozu osób na wózkach. W okresie do czerwca 2019 r. oddano 11 obiektów dworcowych w pełni dostosowanych do obsługi osób o ograniczonej mobilności, w tym z dysfunkcjami zdrowotnymi, osób starszych, podróżujących z małymi dziećmi, z ciężkim bagażem itp.

Do potrzeb osób starszych dostosowywano także komunikację miejską. Przede wszystkim sukcesywnie wymieniano tabor na niskopodłogowy, ale także zapewniano odpowiednią informację pasażerską – dźwiękową i wizualną – wewnątrz i na zewnątrz pojazdu, która ułatwia seniorom komunikację i orientację w podróży. Do końca 2019 r. zakupiono: 314 sztuk nowego taboru komunikacji miejskiej. Rozpoczęto również projekt na szkolenia z dostępności dla 5 tys. pracowników z sektora transportu. W projekcie tym zostaną także opracowane: standardy obsługi i procedur dla 4 rodzajów stanowisk: kasjer biletowy, pracownik obsługi dworców, personel pokładowy, kontroler biletów oraz poradnik dotyczący dostosowania kluczowych typów usług w zakresie transportu zbiorowego dla osób o szczególnych potrzebach, w tym seniorów.

W obszarze służby zdrowia uruchomiono projekt w którym ok. 125 przychodni i 25 szpitali otrzyma wsparcie na dostosowanie pomieszczeń (w tym montaż wind, podjazdów, podnośników pionowych czy alternatywne oznakowanie przestrzeni), zakup narzędzi IT i sprzętu poprawiającego dostępność (np. systemy e-rejestracji), szkolenia i rozwiązania w obszarze komunikacji personelu z pacjentem ze szczególnymi potrzebami, czy dostosowanie procedur oraz kwestii organizacyjnych tak, by uwzględniały szczególne potrzeby pacjentów (przede wszystkim osób starszych i z niepełnosprawnościami). Wszystkie te działania spowodują, że seniorzy i inne osoby o szczególnych potrzebach będą miały ułatwiony kontakt z służbą zdrowia i większą możliwość samodzielnego udziału w badaniach medycznych czy procesie leczenia.

Za najważniejsze działanie w obszarze Cyfryzacji należy uznać uchwalenie *ustawy z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych* (Dz. U. poz. 848). To nowe prawo nakłada na podmioty publiczne, obowiązek takiego prezentowania informacji w Internecie, aby wszyscy bez wyjątku mieli do nich dostęp. Chodzi tu w szczególności o osoby niewidome, słabowidzące, niedosłyszające ale również o osoby niemogące posługiwać się myszką czy klawiaturą czy nieodróżniające kolorów. Generalnie o wszystkie z osłabioną motoryką czy zmysłami. Istotnym elementem tej ustawy jest nałożenie na podmioty publiczne bezwzględnego obowiązku doprowadzenia do pełnej dostępności cyfrowej i utrzymania jej dla kluczowych elementów stron internetowych i aplikacji mobilnych, takich jak dane kontaktowe, wzory dokumentów urzędowych czy formularze, za pomocą których użytkownik może się komunikować z urzędem.

W obszarze Usługi wspierano liczne usługi na rzecz osób starszych i ze szczególnymi potrzebami. Uruchomiono m.in. konkurs dla 150 gmin na sfinansowanie transportu door-to-door (od drzwi do drzwi), który pozwoli seniorom podróżować na terenie danej gminy z udziałem asystenta a nawet pomocy w poruszaniu się (w tym pomoc w wyjściu z mieszkania).

Uruchomiony został także Program pn. "Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej", którego celem jest wprowadzenie usługi asystenta, jako formy ogólnodostępnego wsparcia dla osób niepełnosprawnych, posiadających orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (często to osoby starsze). Osoby te, będą miały możliwość skorzystania z pomocy asystenta m.in. przy wykonywaniu codziennych czynności, załatwieniu spraw urzędowych czy podejmowaniu aktywności społecznej.

Jednym z celów Programu Dostępność jest stworzenie podstaw do rozwoju tzw. turystyki społecznej, czyli takiej z udziałem między innymi osób z niepełnosprawnościami, czy osób starszych. Dzięki nowelizacji *ustawy z dnia 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych* (Dz. U. z 2019 r. poz. 847, z późn. zm.), która weszła w życie w marcu 2019 r., obok istniejących wcześniej możliwości wykorzystania środków Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej (FRKF) na inwestycje w obiekty sportowe, rozwijanie sportu, oraz na zadania w zakresie aktywności fizycznej, dodano nową kategorię wydatków – rozwój turystyki społecznej. Dzięki powyższym środkom możliwe będą inwestycje w dostępności szlaków turystycznych (m. in. renowacja i dostosowanie oznakowania, wprowadzenie typografii, szkolenie kadry). Działania te zostaną zaprojektowane w miarę możliwości w taki sposób, aby były powiązane z inwestycjami dotyczącymi dostępnościowych adaptacji schronisk górskich. Ponadto w celu zbudowania platformy wymiany doświadczeń oraz popularyzacji idei turystyki społecznej zorganizowane zostały trzy konferencje na temat turystyki społecznej (w kwietniu, maju i lipcu 2019 r.). Podobnie dzięki inwestycjom w obszarze kultury należy odnotować, że poprawia się dostępność oferty instytucji kultury dla seniorów. Dzieje się tak zarówno w warstwie merytorycznej (więcej treści dedykowanych starszym odbiorcom) jak i technicznej (lepszy dostęp do odbioru – np. pętle indukcyjne dla osób niedosłyszających w teatrach, asystenci w

muzeach, możliwość korzystania z infrastruktury projektowanej uniwersalnie, z myślą o użytkownikach o szczególnych potrzebach). Nowa ustawa o zapewnianiu dostępności zobowiązuje do dostosowywania dla osób ze szczególnymi potrzebami, w tym seniorów, imprez artystycznych lub rozrywkowych.

Działania skierowane do przedsiębiorców i innowatorów skupiały się na konkursach wspierających opracowanie nowych produktów i usług dla osób ze szczególnymi potrzebami oraz promocji sektora tzw. srebrnej gospodarki. Zrealizowano konkursy: "Design dla przedsiębiorców" - finansowanie profesjonalnego procesu projektowego (PARP); "Badania na rynek" - finansowanie innowacyjnych produktów lub wdrożenia innowacyjnych procesów technologicznych (PARP) i "Szybka Ścieżka Dostępność Plus" - dofinansowanie na badania przemysłowe i/lub eksperymentalne prace rozwojowe (NCBIR). Łączna wartość ww. konkursów to ok. 200 mln zł. Dzięki wsparciu wzrosła podaż innowacyjnych produktów i usług, z których będą mogły skorzystać osoby starsze i dzięki którym jakość ich codziennego życia i samodzielność wzrosła.

Ponadto uruchomiono wsparcie dla tzw. innowacji społecznych, które poszukują najciekawszych inicjatyw, które szybko i skutecznie pomogą rozwiązać problemy związane z niedoborem dostępnych produktów i usług, czy brakiem dostępności przestrzeni publicznej dla osób z niepełnosprawnościami i seniorów. Efektem ich pracy będzie 200 nowych innowacji na rzecz dostępności. Już dziś funkcjonują różnego typu innowacje tego typu np. system indywidualnego oznaczania miejsc zamieszkania seniorów w domach opieki, dzięki któremu osoby z zaburzeniami pamięci łatwo odnajdą swój pokój, gry towarzyskie dla osób starszych, Innotextil, czyli innowacyjna odzież wspierająca rehabilitację, czy warsztaty uczące programowania i pomagające przełamać bariery technologicznej osób starszych *Senior*³⁹.

Oprócz działań w wyżej wymienionych obszarach prowadzone są kampanie informacyjne i edukacyjne, których celem jest uwrażliwianie opinii społecznej na problemy osób ze szczególnymi potrzebami i osób starszych. Regularnie prowadzona jest współpraca z mediami skierowanymi do osób starszych, w tym z czasopismem „Głos Seniora”. W okresie od 16 października 2018 r. do 15 marca 2019 r. trwała kampania informacyjno-promocyjna w telewizji, Internecie, prasie, radio, na nośnikach zewnętrznych (CityLighty) oraz w wagonach warszawskiego metra. Kampania poświęcona była działaniom realizowanym w Programie Dostępność Plus w powiązaniu z Funduszami Europejskimi i prowadzona pod hasłem: „Twórz dostępność z Funduszami Europejskimi! Sprawdź aktualne nabory na www.dostepnoscplus.gov.pl”. W ramach kampanii powstały 2 spoty do telewizji oraz 6 spotów do Internetu.

³⁹ Więcej informacji o innowacjach znajduje się na stronie:
<https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc-plus/innowacje-dla-dostepnosc/#/domyslne=1>

W październiku 2019 r. powstał film poświęcony *ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami* (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062). Prezentuje on przykładowe rozwiązania, które powinny być wprowadzone przez instytucje publiczne w celu spełnienia wymagań dostępności⁴⁰.

Temat dostępności poruszany był łącznie w ponad 10 audycjach radiowych emitowanych w Programie 1 i 3 Polskiego Radia, TOK FM oraz Radio ZET. Zakres tematyczny audycji obejmował przede wszystkim kwestie realizacji Programu Dostępność Plus, funduszy europejskich na dostępność, innowacji społecznych oraz wsparcia dla osób ze szczególnymi potrzebami i seniorów. Jednocześnie w TV prezentowane były audycje lub felietony dotyczące m.in. projektów współfinansowanych z funduszy europejskich wspierających dostępność oraz dostępnej turystyki i innowacji społecznych. Spot o ustawie o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami prezentował w jaki sposób nowe przepisy wpłyną na jakość życia osób starszych⁴¹.

Program Operacyjny Polska Wschodnia

W 2019 r. w POPW nie realizowano inicjatyw bezpośrednio powiązanych z działaniami określonymi w *Polityce społecznej wobec osób starszych 2030*. Niemniej jednak w POPW są realizowane projekty przez przedsiębiorców wpisujące się w następujące obszary wsparcia zidentyfikowane w ww. *Polityce społecznej*:

- Ograniczanie hospitalizacji do niezbędnego minimum, w tym: tworzenie rozwiązań na rzecz wzmocnienia dziennej rehabilitacji (fizjoterapia, terapia zajęciowa i terapia psychologiczna, w tym terapia zaburzeń funkcji poznawczych) – projekty z działania 1.3 POPW *Ponadregionalne powiązania kooperacyjne*,
- Tworzenie i wzmacnianie, na poziomie lokalnym, infrastruktury skierowanej do osób starszych takiej jak: placówki dziennego pobytu (domy, kluby, świetlice), prowadzące działania na rzecz integracji międzypokoleniowej – projekty z działania 1.3 POPW *Ponadregionalne powiązania kooperacyjne*,
- Wspieranie opracowywania oraz upowszechniania innowacyjnych rozwiązań i technologii w obszarze zdrowia i telemedycyny – projekty z działania 1.1 POPW *Platformy startowe dla nowych pomysłów*,
- Włączenie osób starszych do udziału w działaniach na rzecz integracji społeczności lokalnej, w tym: rozpowszechnienie informacji o wydarzeniach lokalnych wśród osób starszych i podmiotów docierających do osób starszych oraz upowszechnianie darmowego transportu dla osób niemobilnych w trakcie wydarzeń lokalnych w celu umożliwienia im czynnego uczestnictwa w wydarzeniach integrujących społeczność lokalną – pośrednio wpisują się w ten obszar projekty z działania 2.1 POPW *Zrównoważony transport miejski*, w ramach których samorządy zakupują m.in. niskopodłogowy tabor (autobusy, trolejbusy i

⁴⁰ <https://www.youtube.com/watch?v=FdWpwVSXbX4>

⁴¹ <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc-plus/multimedia/>

tramwaje), które ułatwiają przemieszczanie się również osobom z niepełnosprawnościami, w tym osobom starszym np. o kulach. Projekty te pozytywnie wpływają na realizację zasad dostępności dla wszystkich, w tym osób w starszym wieku.

W POPW są także realizowane projekty spełniające standardy dostępności, choć nie można ich bezpośrednio powiązać z działaniami określonymi w *Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*. Są to projekty z:

- działania 2.2 POPW *Infrastruktura drogowa*, w których przewidziano m.in. działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami, wśród których znajdują się liczne osoby starsze:
 - dostosowanie miejsc przejść dla pieszych i przystanków autobusowych zlokalizowanych wzdłuż projektowanych odcinków dróg, do obsługi przez osoby na wózkach poprzez obniżenie krawężników przy przejściach dla pieszych do poziomu jezdni w celu bezpiecznego przejazdu osób poruszających się na wózku,
 - zastosowanie rzędów płytek betonowych z wypustkami, które dzięki specjalnie ukształtowanym powierzchniom rozpoznawalne będą dotykowo w celu ułatwienia przemieszczania się osób niewidomych i niedowidzących.
- działania 3.1 POPW *Ponadregionalna infrastruktura kolejowa* – w ich ramach są zmodernizowane, dobrze oświetlone perony i wyposażone w ławki i wiaty. Przygotowano czytelne oznakowanie oraz informację pasażerską. Wszystkie obiekty są podwyższone, ułatwiają wsiadanie i wysiadanie z pociągu. Przewidziano również ułożenie antypoślizgowej nawierzchni ze ścieżkami naprowadzającymi, wybudowano pochylnie dla osób o ograniczonych możliwościach poruszania się.

2.13. Ministerstwo Cyfryzacji

Prezentowane informacje i usługi w serwisie GOV.PL przygotowywane były i nadal są przygotowywane pod kątem osób starszych zarówno na poziomie technicznym - dającym możliwość obsługi za pomocą myszy i klawiatury, jak również na poziomie funkcjonalnym - wspomagającym zrozumienie treści dla tych seniorów, którzy dopiero rozpoczynają pracę z Internetem. Specjalista do spraw dostępności cyfrowej na bieżąco monitoruje techniczną i funkcjonalną obsługę serwisu GOV.PL również pod kątem osób starszych pod względem problemów w dostępie do informacji tej grupy użytkowników.

2.14. Ministerstwo Sprawiedliwości

Działania analityczne i prace legislacyjne

W zakresie działań podejmowanych na rzecz osób starszych w okresie od dnia 1 stycznia 2019 r. do dnia 31 grudnia 2019 r., należy wskazać na rozwiązania legislacyjne zawarte w § 9 ust. 3, § 28 oraz w § 29 *rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 2019 r. - Regulamin urzędowania sądów powszechnych* (Dz. U. poz. 1141, dalej regulamin). Regulacja zawarta w § 9 ust. 3 regulaminu dotyczy konieczności zapewniania w miarę posiadanych

możliwości w budynkach sądowych dostępu do pomieszczeń użytkowym osobom w każdym wieku, z różnym stopniem niepełnosprawności, lub odpowiedniej pomocy w tym zakresie. Wymienione w § 28 i § 29 regulaminu regulacje dotyczą z kolei tworzenia i zasad funkcjonowania w sądach powszechnych biur obsługi interesantów. Pracownicy zajmujący się obsługą wskazanych jednostek realizują swoją działalność, udzielając odpowiedniej pomocy także osobom starszym. Pomoc ta zapewniana jest poprzez podejmowanie takich czynności jak: udzielanie informacji o stanie postępowania w sprawie na podstawie danych z sądowych systemów teleinformatycznych, wydawanie odpisów dokumentów na podstawie sądowych systemów teleinformatycznych lub akt sądowych po ich otrzymaniu z właściwego wydziału, wydawanie zapisu dźwięku albo obrazu i dźwięku z posiedzenia lub rozprawy sądu po ich otrzymaniu z właściwego wydziału, kierowanie interesantów do odpowiednich komórek organizacyjnych, jeżeli załatwienie ich spraw w biurze nie będzie możliwe, udzielanie pomocy podczas pobytu w sądzie świadkom i pokrzywdzonym między innymi przez informowanie, w miarę możliwości odprowadzanie do odpowiednich pomieszczeń, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych, udostępnianie informacji o lekarzach sądowych, biegłych sądowych, tłumaczach przysięgłych wpisanych na listę Ministra Sprawiedliwości, mediatorach oraz instytucjach, których działalność wiąże się z ochroną praw człowieka, udostępnianie formularzy sądowych i wzorów pism, informowanie o strukturze organizacyjnej sądu, jego właściwości oraz lokalizacji, numerach telefonów, godzinach urzędowania, adresie strony internetowej, poczty elektronicznej, a także adresach innych sądów, organów i urzędów centralnych oraz kierowanie do właściwych sal rozpraw, udostępnianie informacji o możliwości zakończenia sporu w drodze mediacji w poszczególnych rodzajach spraw, zasadach i procedurze mediacji oraz sposobie kontaktu z mediatorem. Wskazane biura - co wydaje się niezwykle ważne dla osób w podeszłym wieku - w miarę możliwości są usytuowane w pobliżu wejścia do budynków sądów. Jeżeli nie ma możliwości takiej lokalizacji, ich usytuowanie wskazuje tablica kierunkowa, której sposób oznakowania uwzględnia w miarę możliwości potrzeby tych osób. W biurach zapewnia się miejsca siedzące oraz stoły dla interesantów. Zadania biur są realizowane z uwzględnieniem standardów obsługi interesanta oraz katalogu usług z kartami usług i powiązanymi z nimi procedurami świadczenia usług, opracowanymi i udostępnionymi przez Ministra Sprawiedliwości.

Opisane wyżej rozwiązania normatywne spełniają kryteria zapewnienia osobom starszym odpowiedniej dostępności do wymiaru sprawiedliwości w zakresie zapewnienia tym osobom dóbr i usług umożliwiających ich pełne uczestnictwo w życiu społecznym, jak również możliwości życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych. Działania te stanowią w wymiarze legislacyjnym jedną z istotnych form działalności, którą państwo oraz Ministerstwo Sprawiedliwości podjęło względem osób starszych korzystających z dostępu do sądów w 2019 r.

W zakresie realizacji pozostałych działań na rzecz osób starszych należy również zwrócić uwagę na rozwiązanie prawne pozwalające przewodniczącym składów orzekających na

zwalnianie osób starszych z obowiązku składania zeznań na stojąco. Obowiązek składania zeznań na stojąco jest wyrazem powagi i szacunku dla sądu, nadając czynności przesłuchania przed sądem charakter bardziej uroczysty i stanowi swego rodzaju etykietę, która obok oprawy stanowi jeden z podstawowych czynników wpływających na kulturę rozprawy głównej i wyrażających autorytet sądu. Zgodnie z § 110 ust. 1 regulaminu wszyscy obecni na sali rozpraw powstają z miejsc w czasie wejścia sądu na salę, odbierania przez sąd przyrzeczenia, ogłaszania wyroku oraz w czasie opuszczania sali przez sąd. Uczestnik rozprawy wstaje z miejsca, gdy zwraca się do sądu lub gdy sąd zwraca się do niego. Zgodnie z § 110 ust. 2 regulaminu Przewodniczący składu orzekającego może jednak udzielić zezwolenia na pozostawanie uczestnika procesu w pozycji siedzącej w uzasadnionych przypadkach, zwłaszcza gdy przemawiają za tym względy zdrowotne, długotrwałe składanie zeznań lub konieczność prawidłowego utrwalenia dźwięku albo dźwięku i obrazu. Zauważyć należy, że konstrukcja wskazanego przepisu opiera się jedynie na przykładowym wyliczeniu okoliczności stanowiących uzasadnione przypadki, których zaistnienie może decydować o wydaniu przez Przewodniczącego zarządzenia zwalnającego uczestnika procesu od obowiązku zachowania pozycji stojącej, co uprawnia do jego skutecznego stosowania względem przesłuchiowanych przez sąd osób starszych.

Ponadto w 2020 r. Ministerstwo Sprawiedliwości opracowało *projekt ustawy - o zmianie ustawy Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw, tzw. Ustawa antyprzemocowa*, która została uchwalona przez Sejm dnia 30 kwietnia 2020 r. (Dz. U. 2020, poz. 956). Prace nad projektem uchwały trwały już od 2018 r. Celem wprowadzonych regulacji było wzmocnienie systemu zapobiegania zwalczania przemocą w rodzinie. Rozwiązania przyjęte w ustawie znajdują zastosowanie do wszystkich osób dotkniętych przemocą, w tym osób starszych. Nowe regulacje przewidują, że uprawnienia do wydawania natychmiastowego nakazu w sprawach związanych z przemocą domową zostały przyznane policji i Żandarmerii Wojskowej. Nakaz opuszczenia mieszkania obowiązuje przez 14 dni, a na wniosek osoby dotkniętej przemocą sąd może przedłużyć ten okres. Nakaz ten jest egzekwowany - łącznie z możliwością użycia środków przymusu - bez względu na ewentualne twierdzenie sprawcy, że nie ma dokąd się wyprowadzić. Policjant wskaże mu placówki zapewniające miejsca noclegowe, np. schronisko dla bezdomnych. Wobec sprawcy przemocy policjant może również wydać zakaz zbliżania się do mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia. Policja jest też zobowiązana do regularnego sprawdzania, czy sprawca przemocy stosuje się do tych sankcji. Jeśli złamie zakaz, policja może zastosować środki przymusu, by wyegzekwować nałożone zobowiązanie. Poza tym sprawca przemocy naraża się na zastosowanie aresztu, ograniczenia wolności lub grzywny. Te same zasady dotyczą egzekwowania nakazu opuszczenia mieszkania. Dodatkowo w określonych przez ustawę sprawach pisma procesowe mogą być doręczane nie tylko przez pocztę, ale również za pośrednictwem Policji. Jest ona zobowiązana do udzielania sądowi wszelkiej pomocy niezbędnej do szybkiego zakończenia sprawy, np. przy ustaleniu adresu świadka. W pewnych przypadkach sąd ma trzy dni na rozpatrzenie wniosku ofiary przemocy, natomiast całą sprawę musi rozpoznać w ciągu miesiąca od złożenia wniosku. Poza tym osoby domagające się zastosowania takich środków wobec sprawcy przemocy są

zwolnione z kosztów sądowych. Ofiary mogą też uzyskać pomoc psychologiczną lub wsparcie i leczenie w zakresie uzależnień, które są główną przyczyną przemocy domowej. Według statystyk Policji, rocznie prawie 250 tys. osób w Polsce może być dotkniętych lub zagrożonych przemocą domową. Podobnie jak w innych krajach europejskich to poważny problem społeczny, który wymaga zdecydowanych działań.

Ponadto Ministerstwo Sprawiedliwości na bieżąco monitoruje orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka dotyczące sytuacji osób starszych. Na archiwalnej stronie Ministerstwa Sprawiedliwości ⁴²znajduje się między innymi przetłumaczone na język polski zestawienie tematyczne Trybunału zatytułowane „Osoby starsze i Europejska Konwencja Praw Człowieka”. Zestawienie to zawiera przegląd najważniejszych orzeczeń dotyczących spraw osób starszych przez pryzmat różnych artykułów Konwencji. Jednocześnie w Ministerstwie trwają prace nad uzupełnieniem i uaktualnieniem przedmiotowego dokumentu. Po ich zakończeniu zestawienie zostanie zamieszczone na nowej stronie Ministerstwa Sprawiedliwości.

Działania podejmowane przez Służbę Więzienną, prowadzone w zakładach penitencjarnych

W regulacjach prawnych określających sposób wykonywania tymczasowego aresztowania oraz wykonywania kary pozbawienia wolności skazani po 60 roku życia nie stanowią wyodrębnionej formalnie grupy. Niemniej jednak art. 4 *Kodeksu karnego wykonawczego* (zwany dalej Kkw) zobowiązuje Służbę Więzienną do wykonywania kary i środków zabezpieczających w sposób humanitarny, z poszanowaniem godności ludzkiej skazanego, a art. 67 Kkw nakazuje indywidualizować oddziaływania prowadzone wobec skazanych. Należy jednocześnie wspomnieć, że poza regulacjami prawno-karnymi zastosowanie wobec omawianej grupy osadzonych mają także i inne przepisy prawa, chociażby o ochronie zdrowia, pomocy społecznej czy ubezpieczeniu społecznym. Służba Więzienna, stosownie do swoich zadań i kompetencji, dostosowuje się do wymagań stawianych przez rzeczywistość prawną, społeczną i penitencjarną, również w zakresie oddziaływań resocjalizacyjnych prowadzonych wobec osadzonych w wieku senioralnym.

Sytuacja demograficzna społeczeństwa i struktura demograficzna według wieku populacji osób starszych, prognozy na kolejne lata oraz implikacje zmian demograficznych dla polityki państwa.

Według powszechnie panujących w społeczeństwie stereotypów osoby pozbawione wolności to niemal wyłącznie mężczyźni w młodym lub średnim wieku. Rzeczywistość penitencjarna wygląda zgoła odmiennie i populacja osadzonych przebywających w aresztach śledczych oraz zakładach karnych jest bardziej zróżnicowana niż jest to postrzegane przez przeciętnych Polaków. Charakteryzując populację osób pozbawionych wolności często dokonuje się

⁴² <https://arch-bip.ms.gov.pl/pl/prawaczlowieka/europejski-trvbunal-praw-czlowieka/opracowania-i-analizy-standardy-w-zakresieochrony-praw-czlowieka/wybrane-zestawienia-tematyczne-orzecznictwa-etpcz/>

uogólnień, chociaż społeczność więźniów różni się między sobą pod wieloma względami. Podstawowe kryteria klasyfikacji skazanych ujęte są w treści art. 82§2 Kkw. Ogólnie mówiąc, podłożem zróżnicowania są czynniki prawne, ekonomiczne, kulturowe, społeczne, ale także zdrowotne i psychiczne. Warto podkreślić, że ustawodawca, określając kryterium wieku przy klasyfikacji osób skazanych, ma na myśli oddzielenie osób młodocianych od dorosłych. Legislator, w obecnym ujęciu tego aktu prawnego, nie wziął pod uwagę kategorii seniorów, którzy mają inne potrzeby i problemy niż ludzie młodzi i wymagają odpowiedniego traktowania do ich stanu zdrowia fizycznego i psychicznego. W aktualnie obowiązujących w Polsce przepisach prawa nie ma żadnych specjalnych regulacji odnośnie wykonywania tymczasowego aresztowania i kary pozbawienia wolności wobec osób w wieku senioralnym. Stosuje się do nich te same przepisy, które dotyczą wszystkich osób pozbawionych wolności. Trudno jednoznacznie scharakteryzować skazanego w wieku senioralnym, gdyż proces starzenia się jest indywidualnie zróżnicowany, bez względu na to, czy człowiek starzeje się na wolności czy w izolacji penitencjarnej. Wyznaczając próg starości bierze się pod uwagę grupę czynników o charakterze obiektywnym (wiek biologiczny lub stan „zużycia” organizmu), subiektywnym (poczucie „bycia starym”) oraz społeczno-kulturowym (opinia społeczna, język, stereotypy). Nie zawsze wiek kalendarzowy jest tożsamy z wiekiem biologicznym, społecznym czy psychologicznym. O szybkości starzenia się decydują czynniki genetyczne, środowiskowe, ale także psychologiczne (poziom aktywności, dbałości o zachowanie młodości i sprawności).

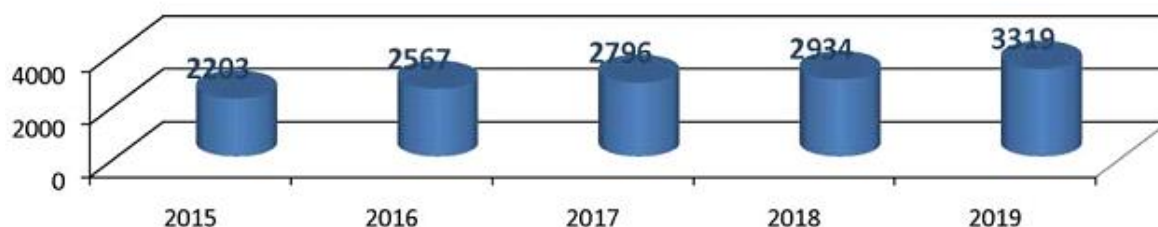
W warunkach więziennych można wyraźnie zauważyć, że zaawansowanie procesów starzenia nie zawsze jest związane z wiekiem skazanego. Przyspieszone, w stosunku do metrykalnego, tempo starzenia się skazanych może być efektem wielu czynników natury psychofizycznej, w tym: wysokiego poziomu stresu, jakiemu podlegają skazani podczas pobytu w zakładzie karnym, konsekwencją niehigienicznego stylu życia prowadzonego na wolności, przejawianych zachowań ryzykownych czy też braku ruchu.

Zgodnie z metodologią przedmiotowego dokumentu Służba Więzienna przyjmuje, że do skazanych w wieku senioralnym zalicza się osoby pozbawione wolności powyżej 60 roku życia. Jednakże z uwagi na fakt, że Centralny Zarząd Służby Więziennej gromadzi dane osób pozbawionych wolności w innych kategoriach wiekowych niż przewiduje ww. *ustawa o osobach starszych*, w związku z powyższym przeanalizowane zostały dane dotyczące skazanych i tymczasowo aresztowanych od 61 roku życia (tylko w pkt. 1 – sytuacja demograficzna). Wymieniona grupa osadzonych ze względu na zmiany biologiczne, psychiczne i społeczne, wynikające z procesu starzenia się, wymaga dostosowania warunków odbywania kary do możliwości psychofizycznych, stawiania im wymagań adekwatnych do wieku i stanu zdrowia związanych z odbywaniem kary w określonym systemie oraz przygotowania do życia po opuszczeniu zakładu karnego.

Zgodnie z obserwowanymi ogólnymi trendami demograficznymi w społeczeństwie polskim, populacja osób przebywających w warunkach izolacji penitencjarnej również się starzeje. Z

analizy danych wynika, że w 2015 r. przebywało w więzieniach 2 203 osadzonych powyżej 61 r.ż. i ich liczba stale wzrastała, osiągając w 2019 r. wskaźnik 3 319 osób (stan na 31.12.2019 r.).

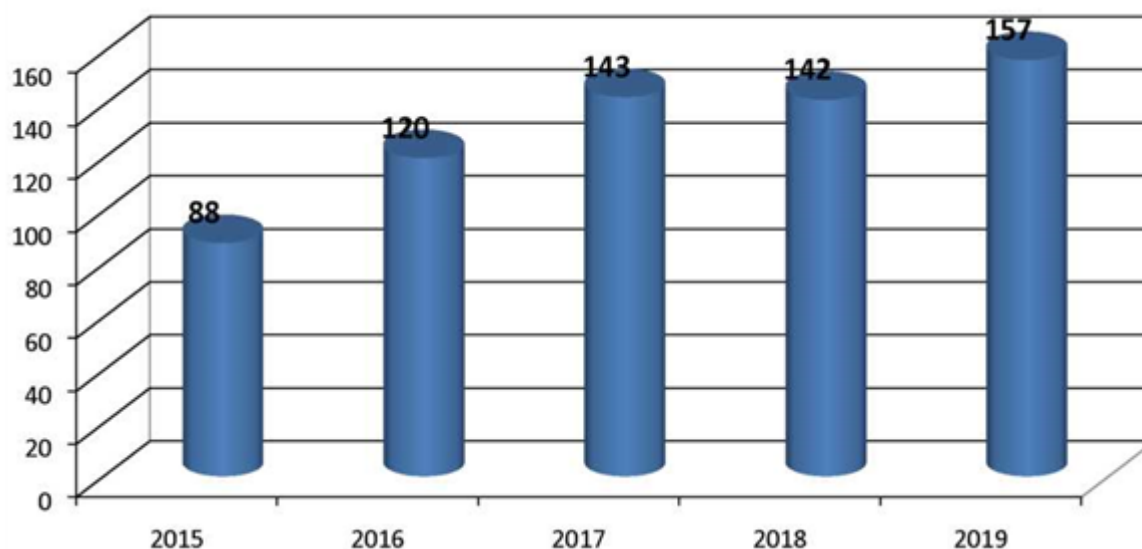
Rysunek 4 Tymczasowo aresztowani i skazani ogółem



Źródło: dane z Ministerstwa Sprawiedliwości

W przypadku kobiet osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych sytuacja jest analogiczna i populacja stale rośnie. Na przestrzeni ostatnich 5 lat nastąpił wzrost o 56%.

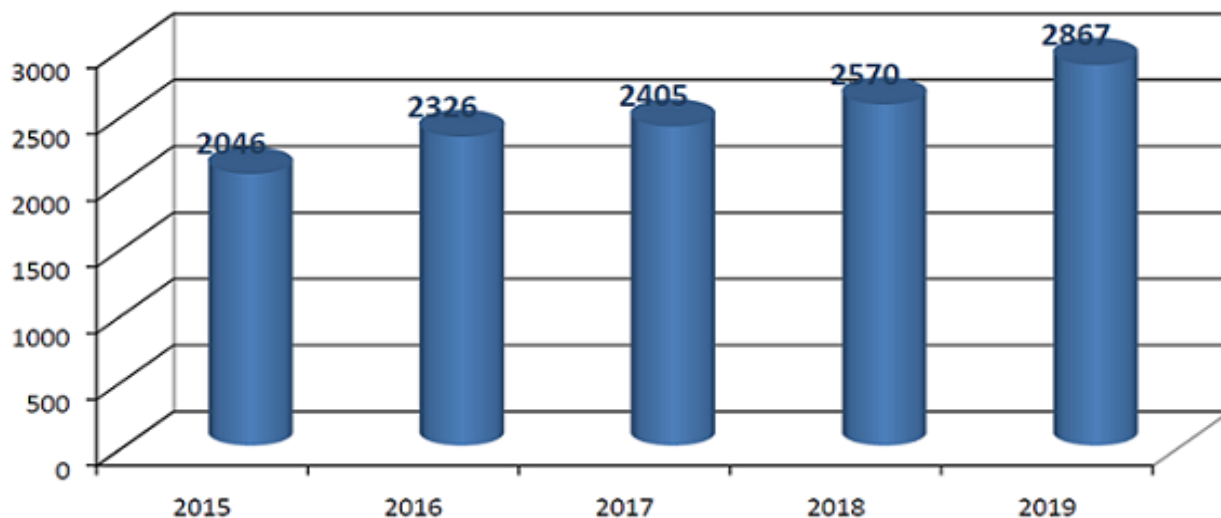
Rysunek 5 Tymczasowo aresztowane i skazane kobiety ogółem



Źródło: dane z Ministerstwa Sprawiedliwości

Istotnym jest również, aby analizie poddać populację skazanych i tymczasowo aresztowanych seniorów w odrębnych kategoriach. W przypadku skazanych (wspólnie kobiet i mężczyzn) odnotowuje się stały wzrost zaludnienia jednostek penitencjarnych. W 2015 r. liczba ta wynosiła 2 046 osób, osiągając w 2019 r. 2 867.

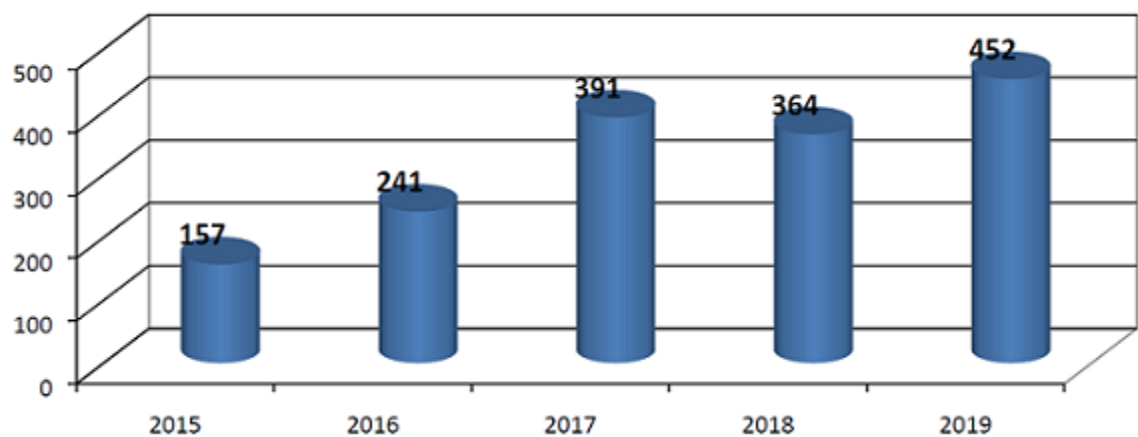
Rysunek 6 Skazani ogółem



Źródło: dane z Ministerstwa Sprawiedliwości

Inaczej wygląda sytuacja w kategorii tymczasowo aresztowanych. W 2015 r. w jednostkach penitencjarnych przebywało 157 kobiet i mężczyzn. W kolejnych latach odnotowano znaczny wzrost w ww. kategorii i w 2017 r. osiągnął on 391 osób. 2018 r. przyniósł nieznaczny spadek, jednakże w 2019 r. odnotowano ponownie wzrost tymczasowo aresztowanych. 2019 r. zamknął się w jednostkach penitencjarnych liczbą 452 osadzonych w ww. kategorii. Porównując stan populacji z 2015 r. w stosunku do 2019 r. odnotowano wzrost o 288 %.

Rysunek 7 Tymczasowo aresztowani ogółem



Źródło: dane z Ministerstwa Sprawiedliwości

Z uwagi na stałą fluktuację osób pozbawionych wolności bardzo ważnym aspektem jest analiza populacji osadzonych powyżej 61 roku życia w korelacji z ww. miernikiem. I tak w kolejnych

latach ogólna populacja wszystkich osadzonych w jednostkach penitencjarnych w dniu 31.12 każdego roku wynosiła w kolejnych latach: 2015 r. - 70 836, 2016 r. - 71 528, 2017 r. - 73 822, w 2018 r. nastąpił spadek i liczba ta wynosiła 72 204 osadzonych, by ponownie wzrosnąć w 2019 r. do poziomu 74 130 osadzonych. W latach objętych analizą odnotowano stały wzrost populacji osadzonych powyżej 61 r. ż. w korelacji do populacji ogólnej. Oznacza to odpowiednio wzrost z 3,1 % w 2015 r. finalnie do 4,5 % w 2019 r. Przedstawione powyższe dane liczbowe wskazują na stały wzrost populacji seniorów w izolacji penitencjarnej. Jest to tendencja zgodna z trendami obserwowanymi w środowisku otwartym, gdzie również przybywa osób powyżej 60 roku życia.

Sytuacja dochodowa, warunki bytowe, w tym warunki mieszkaniowe

Podstawowym aktem prawnym dopuszczającym stosowanie niezbędnej pomocy w formie: materialnej, medycznej, edukacyjnej, znalezieniu pracy i zakwaterowania, a także porad prawnych, *jest ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karno-wykonawczy* (Dz. U. z 2020 r. poz. 523, z późn. zm.), dalej „Kkw”.

Zgodnie z zapisem art. 67 Kkw, wykonywanie kary pozbawienia wolności ma na celu wzbudzanie w skazanym woli współdziałania w kształtowaniu jego społecznie pożądanych postaw, w szczególności poczucia odpowiedzialności oraz potrzeby przestrzegania porządku prawnego i tym samym powstrzymania się od powrotu do przestępstwa. Dla osiągnięcia tego celu prowadzi się oddziaływania penitencjarne, których najistotniejszą cechą jest indywidualizacja kary pozbawienia wolności. Oznacza to, że wszyscy skazani przyjmowani do zakładów karnych, poddawani są przez kadre penitencjarną diagnozie i obejmowani, w miarę potrzeb, różnymi formami oddziaływań takimi jak między innymi: praca, programy resocjalizacyjne, kursy i szkolenia zawodowe, nauczanie czy też oddziaływania terapeutyczne. Pierwsza wstępna weryfikacja sytuacji dochodowej, warunków bytowych, w tym warunków mieszkaniowych, następuje już w chwili przyjęcia osadzonego do jednostki penitencjarnej w rozmowie wstępnej. W sytuacji, gdy wychowawca określa deficyty w tym obszarze, rozpoczyna się etap niwelowania stwierdzonych braków. W zakładach karnych i aresztach śledczych pełnią służbę funkcjonariusze zajmujący się obszarem pomocy postpenitencjarnej. Zgodnie z zapisami Kkw pomocy udzielają osadzonym również organy administracji rządowej, samorządu terytorialnego i kuratorzy sądowi. Ustawa rozszerza krąg podmiotów uprawnionych do świadczenia takiej pomocy, wskazując na stowarzyszenia, fundacje, organizacje, a także kościoły i inne związki wyznaniowe, jak również osoby godne zaufania. Osadzeni mają więc możliwość uczestniczenia w spotkaniach z przedstawicielami instytucji wyspecjalizowanymi w pomocy osobom starszym, a w szczególności z pracownikami właściwych ośrodków pomocy społecznej, fundacji, stowarzyszeń, instytucji oraz innych podmiotów zewnętrznych zajmujących się problematyką osób powyżej 60 roku życia. Zakłady karne i areszty śledcze obejmują osadzonych znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej pomocą, (m.in. z uwagi na stan zdrowia, ograniczenia wynikające z niepełnosprawności, bezdomności, trudności w znalezieniu zatrudnienia po zwolnieniu), w tym okresem, o którym mowa w art. 164§1 Kkw -

czyli programem przygotowania do wolności. W ww. działaniach uczestniczy właściwy kurator zawodowy, a dodatkowo w tych przedsięwzięciach mogą współdziałać stowarzyszenia, fundacje, organizacje oraz instytucje, których celem działania jest realizacja zadań readaptacyjnych, jak również kościoły i inne związki wyznaniowe oraz osoby godne zaufania. W 2018 r. 198 skazanym seniorom udzielono pomocy w tej formie oddziaływań, a w 2019 r. ww. formą pomocy objęto 164 osób.

Na mocy *rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 września 2017 r. w sprawie Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej - Funduszu Sprawiedliwości* (Dz. U. 2017 r. poz. 1760) osadzeni mogą ubiegać się o finansowanie, w przypadku braku możliwości korzystania z środków budżetowych, między innymi na pokrywanie kosztów związanych ze specjalistycznym leczeniem lub rehabilitacją leczniczą oraz uzyskiwaniem orzeczeń o niepełnosprawności, stopniu niepełnosprawności lub niezdolności do pracy (3 przypadki w 2019 r. na kwotę 550 zł), pokrywaniu kosztów transportu specjalnego, zgodnie ze wskazaniami lekarskimi lub przejazdów do miejsca pobytu, nauki, terapii, pracy, zwłaszcza wykonywanej nieodpłatnie (w 2019 r. zrealizowano 141 takich transportów - w tym dla seniorów i wydatkowano na ten cel kwotę ponad 79 000 zł), pokrywania kosztów związanych z organizacją i udzielaniem pomocy rzeczowej w formie między innymi środków czystości i higieny osobistej, leków, środków opatrunkowych i sanitarnych, wyrobów medycznych, w tym protez, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych. W 2019 r. Służba Więzienna odnotowała 3 130 przypadków bezdomności u osadzonych, w tym u 384 seniorów. W tym zakresie podjęto 1 160 interwencji w sprawie utrzymania dotychczasowego mieszkania lub pozyskania nowego (w tym 240 dla osób starszych), 1 128 osób umieszczono w noclegowniach i schroniskach, a 55 zostało skierowanych do domów pomocy społecznej. Skazani objęci programem wolnościowym w trybie art. 164 Kkw mogą ubiegać się również o pokrywanie kosztów czasowego zakwaterowania - z tej formy pomocy skorzystało 13 osadzonych i wydatkowano na ten cel prawie 30 000 zł. Osadzeni, którzy spełniają określone przepisami wymogi, mogą również otrzymać pomoc w zakresie okresowych dopłat do bieżących zobowiązań wynikających z utrzymania lokalu mieszkalnego (m. in. za czynsz, energię, wodę, gaz, opał, odbiór nieczystości itp.), takiego wsparcia udzielono 87 razy na kwotę ok. 14 500 zł.

Aktywność zawodowa

W odniesieniu do aktywności zawodowej seniorów należy stwierdzić, że o ile tylko są tym zainteresowani i pozwala im na to stan ich zdrowia, kierowani są do zatrudnienia oraz podlegają szkoleniom kursowym. W przypadku kierowania skazanych do pracy jedynym ograniczeniem jest zdolność skazanego do wykonywania pracy, którą określa lekarz zgodnie z art. 121 §6 Kkw. Zgodnie z potrzebami lekarz określa również rodzaj, warunki i czas pracy.

W 2019 r. 174 skazanych seniorów uczestniczyło w kursach i szkoleniach zawodowych realizowanych w ramach Projektu POWER lub finansowanych z Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej - Fundusz Sprawiedliwości (w 2018 r. było

to 190 osób). Natomiast 21 osadzonych z ww. grupy uczęszczało do Centrów Kształcenia Ustawicznego (stan na 31.12.2019 r.) podwyższając poziom wykształcenia i kwalifikacje zawodowe (w 2018 r. - 25 skazanych).

Skazani seniorzy podejmowali również aktywność zawodową. W zeszłym roku 518 osadzonych było zatrudnionych odpłatnie, a 1 092 nieodpłatnie.

Sytuacja rodzinna i struktura gospodarstw domowych

Długotrwała izolacja powoduje ciągłe i niekorzystne następstwa psychiczne i społeczne. Osadzenie w jednostkach penitencjarnych wywołuje u skazanych proces prizonizacji, czyli uwięziennienia, który definiuje się jako stan bardzo dobrego przystosowania do warunków panujących w zakładzie karnym, połączony z lękiem przed życiem na wolności. W związku z tym mają oni duże problemy w odnalezieniu się w społeczeństwie i powrotem do rodziny.

Ważnym aspektem oddziaływań kierowanych do osób pozbawionych wolności jest możliwość poprawy lub nawet odbudowania kontaktów z osobami bliskimi. Skazani, u których zdiagnozowano taki deficyt mają możliwość uczestniczenia w profesjonalnych zajęciach niwelujących stwierdzone u nich dysfunkcje społeczne. Dzięki dobrowolności uczestnictwa jak i odpowiedniej pracy motywującej skazanych, kadra Służby Więziennej daje im szansę na zmianę dotychczasowego stylu życia. Dlatego tak ważne jest kontynuowanie podjętych już działań w jednostkach penitencjarnych przez instytucje zewnętrzne i przez środowisko otwarte. Skazani mogą skorzystać z pełnej oferty programów resocjalizacyjnych, zajęć kulturalno - oświatowych w ramach których organizowane są spotkania z osobami najbliższymi. Służba Więzienna kładzie duży nacisk na pracę ze sprawcami przemocy domowej. Dedykowane są im rekomendowane programy: Stop przemocy - druga szansa i Duluth. W prowadzonych oddziaływaniach w ww. obszarze biorą udział na równych prawach wszyscy skazani, w tym seniorzy.

W celu ułatwienia kontaktu z osobami najbliższymi skazani mogą korzystać z komunikatorów internetowych i rozmawiać przez Internet poza limitem widzeń wynikających z Kkw, oraz wystąpić z wnioskiem do dyrektora jednostki penitencjarnej o udzielenie dodatkowego widzenia.

Stan zdrowia i jego uwarunkowania oraz jakość życia związana ze zdrowiem, w tym dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Wszystkim osadzonym, w tym osobom starszym zapewnia się świadczenia zdrowotne w niezbędnym zakresie, zgodnie z art. 115 *Kodeksu karnego wykonawczego*. We wszystkich jednostkach penitencjarnych funkcjonują podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności, w ramach których udzielane są osadzonym świadczenia zdrowotne w niezbędnym dla nich zakresie. O sposobie i miejscu leczenia decyduje lekarz więzienny. Zasadą jest udzielanie świadczeń przede wszystkim w podmiotach leczniczych zakładów karnych lub aresztów śledczych, natomiast w przypadku zaistnienia przesłanek określonych w Kkw -

również udzielanie świadczeń w podmiotach pozawięziennych, dotyczy to w szczególności świadczeń wysokospecjalistycznych lub sytuacji nagłego zagrożenia zdrowia lub życia. W więziennych podmiotach leczniczych przestrzegane są prawa pacjenta określone w *ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* tj. z dnia 4 maja 2020 r. (Dz. U. z 2020 r. poz. 849) , z uwzględnieniem ograniczeń wynikających z przepisów Kkw. Zgodnie z obowiązującymi przepisami każdy osadzony przy przyjęciu do aresztu śledczego lub zakładu karnego jest badany przez lekarza, który wydaje zalecenia odnośnie dalszego postępowania, w tym np. umieszczenia w celi przystosowanej dla osób niepełnosprawnych, bezpłatnego zaopatrzenia w niezbędne protezy, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz wydaje inne zalecenia dotyczące np. odstępstw od *rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 21 grudnia 2016 r. w sprawie regulaminów organizacyjno-porządkowych wykonywania kary pozbawienia wolności* (Dz. U. z 2016 r. poz. 2231) oraz *rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 grudnia 2016 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania tymczasowego aresztowania* (Dz. U. z 2016 r. poz. 2290), wynikające z ewentualnych ograniczeń stwierdzonych u osadzonego starszego lub/i niepełnosprawnego.

Ponadto więzienna służba zdrowia dostrzegając problemy osób starszych i fakt, że również w jednostkach penitencjarnych będzie rosła populacja osób niepełnosprawnych w związku z wiekiem, zakończyła inwestycję w szpitalu Zakładu Karnego w Czarnem i w Areszcie Śledczym w Bytomiu, która pozwoli na zwiększenie liczby miejsc, radykalną poprawę warunków w oddziałach dla przewlekłe chorych, a także na skrócenie czasu oczekiwania na przyjęcie.

Pomimo barier wynikających z zastanej sytuacji architektonicznej w jednostkach penitencjarnych funkcjonują wyodrębnione cele dla osób niepełnosprawnych, w tym starszych i poruszających się na wózkach inwalidzkich. Każdorazowo w trakcie modernizacji podmiotów leczniczych funkcjonujących w jednostkach penitencjarnych uwzględniane są potrzeby dostosowania pomieszczeń szpitali, ambulatoriów i izb chorych w tym dla potrzeb osób niepełnosprawnych zgodnie z *rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 5 lipca 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności* (Dz. U. z 2012 r. poz. 808, z późn. zm.).

Obserwowane starzenie się społeczeństwa przenosi się w sposób oczywisty na populację więźniów, a co za tym idzie, w sposób istotny wzrasta liczba osadzonych ze schorzeniami wieku starszego, dlatego też zdaniem Służby Więziennej podstawowym profilem więziennych oddziałów szpitalnych powinna być szeroko pojmowana interna (w tym opieka paliatywna) oraz psychiatria. Pod rozwagę należy poddać sukcesywne przekształcanie obecnych oddziałów chorób wewnętrznych w oddziały wieloprofilowe zachowawcze oraz ich rozwój.

W ramach więziennictwa funkcjonuje Oddział Rehabilitacji Narządu Ruchu w Zakładzie Karnym nr 2 w Łodzi i wspomniany wcześniej Oddział dla Przewlekłe Chorych w Zakładzie Karnym w Czarnem i Areszcie Śledczym w Bytomiu (inwestycja zakończona, w trakcie wyposażania), do których są kierowani osadzeni wymagający zabiegów w trybie szpitalnym lub wymagający z powodu stanu ogólnego lub niepełnosprawności długotrwałej hospitalizacji. Więźniowie seniorzy, którzy ze względu na stan zdrowia fizycznego i psychicznego nie wymagają stałej opieki medycznej w warunkach szpitalnych, mogą przebywać w zwykłych lub terapeutycznych oddziałach mieszkalnych, a niezbędna pomoc w codziennym funkcjonowaniu może być świadczona przez innych więźniów, którzy ukończyli kurs opiekuna osób starszych i niepełnosprawnych i są zatrudniani przez Służbę Więzienną do takich czynności - jest to praktyka bardzo cenna i wymagająca popularyzacji.

Służba Więzienna, dostrzegając sytuację osób starszych, a także skazanych niepełnosprawnych i chorych, w ostatnich latach, podjęła działania mające na celu opracowanie i wdrożenie do codziennej praktyki rozwiązań, które w założeniu powinny skutkować podniesieniem jakości prowadzonych wobec tych wrażliwych grup osadzonych oddziaływań. Prowadzona jest działalność szkoleniowa dla funkcjonariuszy i pracowników więziennictwa, w celu przeciwdziałania ewentualnej dyskryminacji, nierównemu lub niehumanitarnemu traktowaniu seniorów, chorych, niepełnosprawnych. Ich adresatami są funkcjonariusze wszystkich służb realizujących swoje zadania służbowe w jednostkach penitencjarnych. Działania szkoleniowe uzupełniane są innymi formami, np. stałym punktem narad i odpraw służbowych, których tematyka dotyczy m.in. empatii, wrażliwości, humanitaryzmu i poszanowania godności ludzkiej.

Dostępność i poziom usług socjalnych, w tym opiekuńczych

W ostatniej fazie życia dla człowieka niezbędne jest zaspokojenie potrzeby bezpieczeństwa emocjonalnego, przynależności, życzliwości, afirmacji siebie i świata, a także uznania i bycia użytecznym. Część z tych potrzeb jest intensywniej przeżywana niż na wcześniejszych etapach życia. W tym wypadku ogromną rolę mogą odgrywać zindywidualizowane oddziaływania penitencjarne, np. odbywanie kary w systemie terapeutycznym lub programowanego oddziaływania, udział w programach readaptacyjnych.

Podczas wykonywania tymczasowego aresztowania oraz odbywania kary pozbawienia wolności osadzeni seniorzy mają zapewniony dostęp do usług socjalnych, w tym opiekuńczych. Realizowany jest on poprzez zapewnianie odpowiednich warunków socjalno - bytowych, zgodnych z regulacjami *rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 19 grudnia 2016 r. w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych* (Dz. U. z 2016 r. poz. 2224). Zapewnienie dostępu do stosownych usług socjalnych i opiekuńczych po opuszczeniu warunków izolacji penitencjarnej realizowane jest poprzez indywidualne ustalanie potrzeb postpenitencjarnych i ich zabezpieczanie w ramach Indywidualnego Programu Readaptacji Społecznej opracowywanego we współpracy z kuratorem sądowym w następstwie objęcia osadzonego okresem, o którym mowa w art. 164

§1 Kkw. W jednostkach penitencjarnych corocznie organizowane są spotkania osadzonych z pracownikami socjalnymi gminnych i miejskich ośrodków pomocy społecznej mającymi na celu zaznajomienie osadzonych z przepisami dotyczącymi możliwości uzyskania pomocy w ośrodkach pomocy społecznej przez nich samych oraz członków ich rodzin. Tą formą pomocy objętych było w 2019 r. 3009 osadzonych. Ponadto Służba Więzienna wysłała 2349 powiadomień do ośrodków pomocy społecznej w sprawach skazanych - w tym seniorów.

W 2019 r. kontynuowano realizację zadań z zakresu przygotowania osadzonych (w tym również seniorów) do readaptacji społecznej wynikających z Kkw oraz przepisów wykonawczych. W 2019 r. 642 osadzonych uzyskało orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności, 151 niezdolność do zatrudnienia (rentę chorobową) i 30 rentę socjalną. W przypadku 28 osób wszczęto ww. działania, a orzeczenia wpłynęły w 2020 r. W 2019 r. 416 osadzonych pobierało renty, a 55 zostało umieszczonych w Domach Pomocy Społecznej po zakończeniu odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania. W ubiegłym roku 42 osadzonych nabyło uprawnienia emerytalne, a 826 pobierało ww. świadczenie.

Osoby starsze mogą korzystać z oferty realizowanej na terenie jednostek organizacyjnych. Osadzeni mają możliwość uczestnictwa w spotkaniach z przedstawicielami instytucji wyspecjalizowanych w pomocy osobom niepełnosprawnym i starszym, a w szczególności z pracownikami właściwych ośrodków pomocy społecznej, fundacji, stowarzyszeń, instytucji oraz innych podmiotów zewnętrznych zajmujących się problematyką osób niepełnosprawnych. W 2019 r. funkcjonowały 73 porozumienia zawarte przez dyrektorów zakładów karnych i aresztów śledczych z podmiotami zewnętrznymi, które zakresem obejmowały pomoc osadzonemu starszemu lub z niepełnosprawnościami.

Sytuacja osób niepełnosprawnych i ich opiekunów

W celu nabycia podstawowej wiedzy dotyczącej komunikacji z osobą niepełnosprawną oraz wypracowania adekwatnych i skutecznych zasad postępowania z osobami niepełnosprawnymi na stronie intranetowej Służby Więziennej udostępniono do wykorzystania służbowego podręcznik Judy Cohen pt. „Praktyczny poradnik savoir-vivre wobec osób niepełnosprawnych” oraz przekazano przydatne linki do filmów instruktażowych w ww. obszarze. Korzystają z niego funkcjonariusze i pracownicy Służby Więziennej oraz są one również udostępniane osadzonemu.

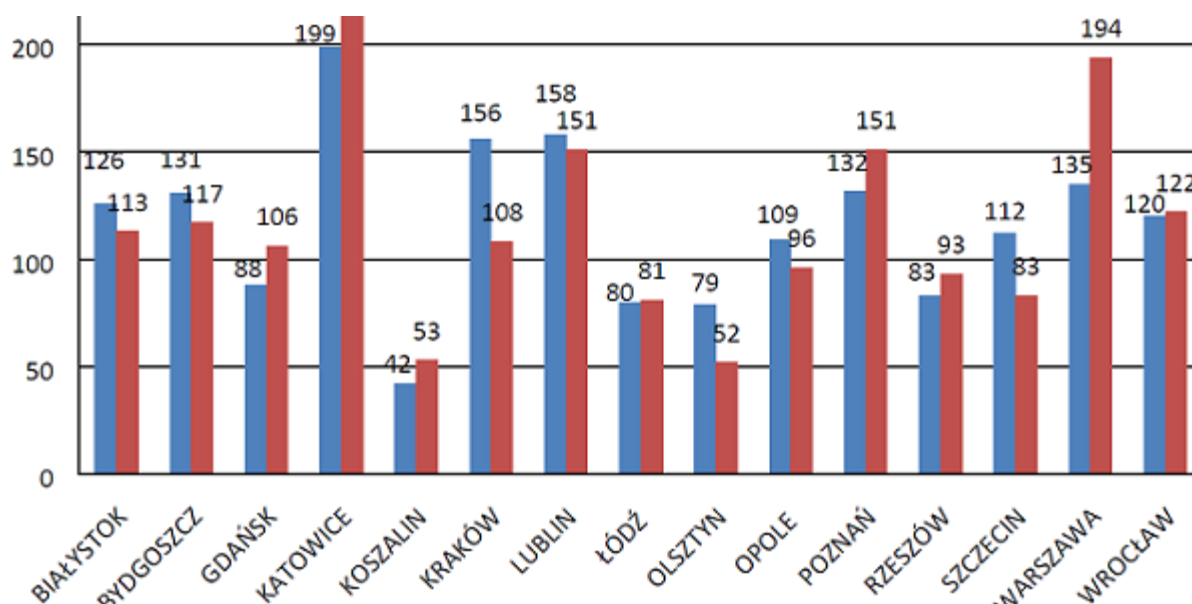
Skazanym i tymczasowo aresztowanym niepełnosprawnym fizycznie, których stan zdrowia lekarz ocenił jako uniemożliwiający samodzielne funkcjonowanie oraz wymagającym opieki i pomocy innych osób, zapewniano pomoc innych osadzonych posiadających odpowiednie kwalifikacje, zatrudnionych jako opiekunowie osób niepełnosprawnych. W tym celu zrealizowano szkolenia zawodowe skazanych pod nazwą „Opiekun osoby starszej lub niepełnosprawnej”. W ramach ww. działań uczestniczyło w 2018 r. 611 osadzonych, a w 2019 odpowiednio 868. Były one realizowane zarówno w ramach szkoleń finansowanych z

Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej, jak i Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020. W tym obszarze w 2019 r. na terenie jednostek penitencjarnych 21 skazanych zatrudnionych było odpłatnie i 62 nieodpłatnie na stanowisku opiekuna osób starszych lub niepełnosprawnych.

Aktywność społeczna i obywatelska

Seniorzy na zasadach ogólnych, a więc właściwych dla wszystkich osadzonych, mogą uczestniczyć w różnego rodzaju przedsięwzięciach mających na celu kształtowanie aktywności społecznej i obywatelskiej. Osadzeni mający czynne prawo wyborcze, w tym osoby powyżej 60 r. ż., mają zapewnione prawo przysługujące obywatelom, które gwarantuje im możliwość udziału w głosowaniu i oddania głosu na swojego kandydata do organów przedstawicielskich państwa, Parlamentu Europejskiego, organów samorządu terytorialnego, bądź w referendum. Skazani korzystają również z oferty resocjalizacyjnej kierowanej do nich przez podmioty zewnętrzne, takie jak m. in. fundacje, stowarzyszenia, instytucje, kościoły, związki wyznaniowe czy też osoby godne zaufania. Zgodnie z obowiązującymi przepisami dyrektorzy jednostek penitencjarnych mają obowiązek podpisania porozumień z ww. podmiotami w celu ustalenia zasad współpracy. W 2019 r. funkcjonowało 1 735 takich porozumień z podmiotami, o których mowa w art. 38 i 41 §2 Kkw (w 2018 r. było odpowiednio 1 750).

Rysunek 8 Porozumienia z podmiotami zewnętrznymi w podziale na okręgowe inspektoraty Służby Więziennej - dane za 2018 i 2019 r.



Źródło: dane z Ministerstwa Sprawiedliwości

Skazani motywowani są do podejmowania inicjatyw na rzecz społeczności więziennej jak i skierowanych na zewnątrz. Biorą udział w zajęciach teatralnych, muzycznych, dyskusyjnych klubach książki, spotkaniach z ciekawymi ludźmi, meetingach AA i AN oraz inicjatywach i

przedsięwzięciach charytatywnych. Ww. skazanym umożliwia się korzystanie ze stanowisk komputerowych z dostępem do wybranych serwisów, w tym do Biuletynu Informacji Publicznej SW.

Aktywność edukacyjna i kulturalna

W jednostkach penitencjarnych w 2019 r. prowadzono różnorodną działalność kulturalno - oświatową i sportową skierowaną do osadzonych przebywających w izolacji, w tym również osób w podeszłym wieku. Zajęcia prowadzone są między innymi w 1 005 salach i świetlicach w całej Polsce. Skazani we wszystkich zakładach karnych i aresztach śledczych mogą korzystać z pełnej oferty dostosowanych do potrzeb zajęć dodatkowych takich jak między innymi przedstawień teatralnych, koncertów muzycznych czy organizowanych konkursów. Mieli także możliwość zwiedzania wystaw tematycznych realizowanych na terenie jednostek organizacyjnych jak i poza nimi. Prowadzone są również koła zainteresowań, w których osadzeni mogą poszerzać swoje horyzonty poznawcze. W jednostkach penitencjarnych organizowane są wykłady edukacyjne prowadzone m.in. przez: Instytut Pamięci Narodowej, muzea, biblioteki itp. Organizowane są także spotkania z ciekawymi ludźmi, autorskie programy i zajęcia mające na celu poszerzanie horyzontów myślowych i zainteresowań własnych osadzonych. Za zgodą dyrektora jednostki penitencjarnej senior może także realizować swoje zainteresowania, pasje lub hobby na zasadach indywidualnych. W 2019 r. funkcjonowało 86 pracowni plastycznych, 23 pracownie muzyczne oraz 78 czytelni. W bibliotekach więziennych istnieje możliwość zamawiania książek na podstawie udostępnianego do celi mieszkalnej katalogu, co jest szczególnie istotne w przypadku osób z niepełnosprawnością ruchu. W 2019 r. 91 bibliotek oferowało możliwość dostępu do audiobooków, co jest istotne dla osób w podeszłym wieku mających niejednokrotnie problemy ze wzrokiem. Wielu seniorów korzysta z zasobów bibliotek więziennych. W 2019 r. funkcjonowało 139 bibliotek centralnych, w których księgozbiór liczył łącznie około 1 400 tys. woluminów. We wszystkich jednostkach penitencjarnych regułą jest emitowanie słuchowisk za pomocą radiowęzła. Ww. słuchowiska pełnią przede wszystkim funkcje edukacyjne, poznawcze i informacyjne.

W 2019 r. zrealizowano 58 programów wprost dedykowanych do osadzonych starszych, w których wzięło udział 441 osób. Ponadto skazani korzystają z pełnej oferty programowej w zakładach karnych i aresztach śledczych. W 2019 r. przeprowadzono 5 575 programów dla 71 604 osadzonych z poniżej wymienionych obszarów:

- przeciwdziałania agresji i przemocy,
- przeciwdziałania uzależnieniom oraz nadużywaniu alkoholu lub używaniu narkotyków,
- przeciwdziałania prokryminalnym postawom,
- aktywizacji zawodowej i promocji zatrudnienia,
- kształtowania umiejętności społecznych i poznawczych,
- integracji rodzin,
- zapobiegania negatywnym skutkom izolacji, zwłaszcza wobec skazanych odbywających

długoterminowe kary pozbawienia wolności.

W ww. programach wzięło udział 1 571 seniorów. W celu redukcji najczęstszych deficytów w populacji osób pozbawionych wolności, Biuro Penitencjarne implementowało trzy programy readaptacyjne ukierunkowane na przeciwdziałanie przemocy i agresji - Trening Zastępowania Agresji - ART, program dla sprawców przemocy wg modelu Duluth oraz Stop przemocy - druga szansa. Powyższe oferty programowe są kierowane do osadzonych którzy są skazani m.in. z art. 207 Kodeksu karnego oraz takich, których zgromadzona dokumentacja osobopoznawcza wskazuje na możliwość stosowania zachowań agresywnych i przemocowych. Poza ww. programami, więziennictwo w ramach wymiany z norweską służbą więzienną adaptowało program Motywator, który ukierunkowany jest na wzbudzanie w populacji osadzonych motywacji do konstruktywnej zmiany osobistej. Udział w tym programie wiąże się z wzmacnianiem motywacji i zaangażowania osadzonych do korzystania z więziennej oferty penitencjarnej i terapeutycznej.

Z analizy danych statystycznych wynika, że w 2019 r. przeprowadzono 548 programów przeciwdziałania agresji i przemocy dla 13 064 osadzonych (ukończyło je 12 344 osób). W ramach tych działań objęci zostali również skazani powyżej 60 roku życia.

Aktywność sportowa i rekreacyjna

Aktywność rekreacyjna i sportowa seniorów podczas pobytu w warunkach izolacji penitencjarnej nie jest w żaden sposób ograniczana, za wyjątkiem przeciwwskazań lekarskich. Poza ogólnodostępnymi zajęciami sportowymi, w jednostkach organizowane są zajęcia sportowe dedykowane seniorom, których celem jest ich aktywizacja ruchowa. Oprócz siłowni wewnętrznych w jednostkach penitencjarnych funkcjonują także tzw. zielone siłownie, czyli wydzielone na wolnym powietrzu place dostosowane do umiarkowanej aktywności rekreacyjno - ruchowej. 590 punktów z ww. urządzeniami zlokalizowanych jest na polach spacerowych, a 74 w innych miejscach na terenie jednostek penitencjarnych, z czego 94 jest dostosowanych do potrzeb osób z obniżoną motoryką. Ponadto w ofercie znajdują się zajęcia dedykowane wprost do osób starszych uwzględniając ich potrzeby i potencjał, co często przekłada się na prowadzenie zajęć o niskim stopniu obciążenia fizycznego, np.: zajęcia nordic walking, gimnastyka, joga.

Służba Więzienna dysponuje 171 boiskami oraz 18 halami sportowymi, z których na co dzień korzystają również osadzeni powyżej 60 r. ż. Jednocześnie jednostki penitencjarne uwzględniając potrzeby w zakresie działalności sportowej i kulturalno - oświatowej korzystają także z infrastruktury zlokalizowanej poza terenem zakładów karnych.

Równe traktowanie i przeciwdziałanie dyskryminacji ze względu na wiek

Służba Więzienna realizując oddziaływania penitencjarne przestrzega zasad równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji ze względu na wiek. Osadzeni seniorzy są traktowani w sposób humanitarny, z poszanowaniem ich uprawnień oraz ograniczeń

wynikających w wieku, stanu zdrowia psychofizycznego oraz kompetencji psychospołecznych. W ramach obowiązujących regulacji są integrowani z pozostałą populacją osadzonych. W celu przeciwdziałania ewentualnej dyskryminacji bądź nierównemu traktowaniu seniorów, w jednostkach penitencjarnych funkcjonariusze i pracownicy (w szczególności pełniący służbę w bezpośrednim kontakcie z osadzonymi) stale poszerzają swoją wiedzę w trakcie różnorodnych szkoleń. Kursy te były realizowane z pomocą podmiotów zewnętrznych. W 2018 r. przeszkolono 3 913 funkcjonariuszy wszystkich pionów Służby Więziennej, a w 2019 r. odpowiednio 5 741 osób. Działania obejmujące walkę z dyskryminacją z uwagi na wiek i posiadaną niepełnosprawność prowadzone są również wśród osadzonych. W 2019 r. zorganizowano 288 spotkań i prelekcji obejmujących tę tematykę, w których udział wzięły 1 323 osoby pozbawione wolności.

Ocena realizacji polityki senioralnej, w tym wniosków i rekomendacji sformułowanych w poprzedniej informacji

Przedstawiony powyżej materiał pozwala stwierdzić, że grupa osadzonych w wieku senioralnym, tj. powyżej 60 roku życia, jest grupą, wobec której więziennictwo wypełnia swoje ustawowe podstawowe obowiązki. Co więcej, aktywność jednostek penitencjarnych wraz ze wzrostem populacji osadzonych seniorów, jest w tym zakresie intensyfikowana. Niemniej jednak niezwykle ważnym aspektem z punktu widzenia oddziaływań penitencjarnych jest zaspokojenie potrzeb skazanego i przygotowanie go do życia na wolności. Wiek senioralny jest źródłem utraty zdolności adaptacyjnych jednostki na płaszczyźnie biologicznej, psychicznej i społecznej, dlatego ważna jest indywidualizacja wykonywania kary pozbawienia wolności wobec tej grupy skazanych. Przez ten pryzmat w 2019 r. w podległych jednostkach penitencjarnych dobierano środki i oddziaływania penitencjarne, terapeutyczne i rehabilitacyjne wobec tej grupy osób. Mimo większej niż w poprzednich latach stworzonej oferty oddziaływań penitencjarnych oraz aktywności kadry jednostek penitencjarnych w obszarze postępowania z osobami starszymi i niepełnosprawnymi, dostrzega się potrzebę kontynuowania działań w tym zakresie.

Biorąc pod uwagę wnioski i rekomendacje zawarte w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2018 r.* opublikowanej przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, które zalecają prowadzenie działań mających na celu m.in.:

- promocję zdrowia i profilaktykę chorób wieku starszego,
- uwzględnianie w działaniach kierowanych do osób starszych problemu osamotnienia,
- samotności oraz przeciwdziałanie negatywnym, indywidualnym i społecznym skutkom tych zjawisk,
- skuteczne funkcjonowanie pomocy społecznej oraz rozwój zróżnicowanych usług świadczonych na rzecz osób starszych,
- pobudzanie aktywności społecznej seniorów,
- zapewnienie równego traktowania i zapobieganie dyskryminacji ze względu na wiek życia,
- podejmowanie zadań z zakresu aktywności społecznej, kulturalnej, edukacyjnej oraz sportowej

osób starszych,

ocenić należy, że są one realizowane przez Służbę Więzienną. Analiza przedstawionych w niniejszym opracowaniu danych pozwala stwierdzić, że więziennictwo podejmuje szereg inicjatyw mających za zadanie wspieranie tej grupy osób pozbawionych wolności.

Wnioski i rekomendacje dotyczące przyszłych zadań i inicjatyw, które należy podjąć w celu kształtowania warunków godnego i zdrowego starzenia się

W dniu 25 czerwca 2019 r. zastępca Dyrektora Generalnego Służby Więziennej, biorąc pod uwagę wnioski wynikające z posiadanych danych, wystosował pismo do podległych jednostek organizacyjnych, w którym zawarł następujące polecenia:

- obejmować skazanych seniorów, przewlekłe chorych i osoby z niepełnosprawnościami zintegrowanymi oddziaływaniami dostosowanymi do ich możliwości psychofizycznych, w tym w zakresie programów readaptacji (dostępna baza na stronie intranetowej BP), integracji rodzin, terapii zajęciowej, poradnictwa prawnego, zajęć kulturalno - oświatowych, edukacyjnych i sportowych, pomocy postpenitencjarnej w tym m.in. rentowej, emerytalnej i mieszkaniowej,
- kontynuować szkolenia kadry mającej bezpośredni kontakt z seniorami, niepełnosprawnymi i/lub chorymi,
- dokonując zakupów (np. sprzętu do ćwiczeń, książek, wyposażenia dodatkowego do cel mieszkalnych, świetlic itp.) uwzględniać potrzeby i możliwości ww. grup osadzonych,
- w przypadku konieczności zapewnienia pomocy w zakresie spraw związanych z codzienną egzystencją ww. grup osadzonych, należy zatrudniać (w miarę możliwości odpłatnie) skazanych przeszkolonych jako opiekunów osób starszych lub niepełnosprawnych,
- zapewnić ww. osobom właściwy dobór osadzonych w celi mieszkalnej oraz prowadzić stały nadzór nastrojów wśród osadzonych,
- podejmować współpracę z podmiotami, o których mowa art. 38 i 41§2 Kkw w zakresie zapewnienia opieki postpenitencjarnej dla skazanych i tymczasowo aresztowanych,
- dokonując pogłębionej diagnozy oraz weryfikacji potrzeb postpenitencjarnych wobec ww. grup i stwierdzając konieczność niwelowania deficytów, w pierwszej kolejności rozważać objęcie ww. skazanych okresem, o którym mowa w art. 164 Kkw.

Aktualne pozostają wnioski zawarte w analizie za 2018 r. w zakresie dokładania dużej staranności w doborze innych osadzonych do wspólnego zakwaterowania w celi mieszkalnej z seniorami, a liczebność tych cel nie powinna być zbyt znaczna. Ponadto konieczne jest także prowadzenie stałego rozpoznania nastrojów wśród osadzonych przebywających z osobami w wieku senioralnym, by zapobiegać zachowaniom dyskryminacyjnym, a nawet przemocowym czy agresywnym względem nich. Bardzo dobrym rozwiązaniem jest możliwość kwaterowania seniorów lub zapewniania im pomocy przez innych osadzonych posiadających odpowiednie kwalifikacje z zakresu udzielania pomocy w codziennej egzystencji osobom starszym (postępowanie to ma już zastosowanie w § 55 ust. 3 zarządzenia nr 19/16 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 14 kwietnia 2016 r. w sprawie szczegółowych zasad

prowadzenia i organizacji pracy penitencjarnej oraz zakresów czynności funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych i terapeutycznych oraz oddziałów penitencjarnych).

Należy podkreślić, że znacząco wzrosła liczba funkcjonariuszy i pracowników cywilnych Służby Więziennej, którzy zostali poddani wszechstronnym szkoleniom z zakresu m.in. gerontologii resocjalizacyjnej. Istotnym jest, aby w przypadku utrzymującego się wzrostu populacji seniorów przebywających w więzieniach, stale monitorować stan opieki medycznej nad tą grupą osadzonych. Skazani w wieku powyżej 60 lat generują konieczność zapewnienia wyższych nakładów finansowych na opiekę medyczną oraz większe zapotrzebowanie na specjalistyczne porady lekarskie, długotrwałe leczenie farmakologiczne, zapewnienie opieki pielęgnacyjnej, a także zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne oraz środki pomocnicze.

Z uwagi na to, że postawa wycofania i bierności osadzonych seniorów wzmaga u nich brak poczucia wartości, umacnia negatywny bilans życia, co w konsekwencji może negatywnie rzutować na ich stan zdrowia psychofizycznego, kadra penitencjarna winna zwracać większą uwagę na to, jak ta grupa osadzonych funkcjonuje w warunkach izolacji penitencjarnej. Należy też obejmować ich w miarę potrzeby pełnym wachlarzem oddziaływań penitencjarnych (terapia, programy, zajęcia kulturalno - oświatowe, sportowe i inne). To, co wydaje się ważne w perspektywicznym myśleniu w zakresie doskonalenia podejmowanych oddziaływań, to stworzenie indywidualnego podejścia do konkretnej grupy więźniów, ze szczególnym uwzględnieniem skazanych w wieku senioralnym. Starość nie da się uniknąć, gdyż jest kolejnym etapem rozwoju człowieka, nie można także wykluczyć czynników ryzyka zaburzeń pojawiających się częściej w tym okresie życia. Należy jednak podejmować wszelkie działania profilaktyczne i diagnostyczne, mające na celu podtrzymanie lub poprawienie jakości - standardu życia osób starszych. Ważne jest także zabezpieczenie ich przed poczuciem osamotnienia, wykluczenia społecznego i marginalizacji. Wyjściem naprzeciw temu postulatowi jest organizowany przez Biuro Penitencjarne Centralnego Zarządu Służby Więziennej Ogólnopolski Konkurs na Program Resocjalizacji Sprzyjający Readaptacji Społecznej Osób Pozbawionych Wolności. Jednym ze wskazanych obszarów programów były oddziaływania wobec skazanych starszych 60+. Zaowocowało to wprowadzeniem w bazie dobrych praktyk (dostępnej dla wszystkich funkcjonariuszy na stronie intranetowej Biura Penitencjarnego) nowych programów resocjalizacji gotowych do realizacji z osobami pozbawionymi wolności.

Praca ze skazanym seniorem w celu przygotowania go do poprawnego funkcjonowania w społeczeństwie po zwolnieniu z zakładu karnego winna uwzględniać utrzymanie, usprawnienie, a niekiedy nawiązanie więzi społecznych. Będzie to możliwe tylko w przypadku włączenia w ich realizację, jeszcze w trakcie wykonywania kary, organizacji pozarządowych, kuratorów sądowych, lokalnych placówek pomocowych, a także, jeśli to możliwe, bliskich osadzonego.

W przypadku seniorów, silniej niż w stosunku do innych grup więźniów, odczuwalny jest brak instytucjonalnego powiązania i wsparcia w procesie readaptacyjnym ze strony podmiotów

funkcjonujących na wolności. Dlatego wskazane jest nawiązanie współpracy pomiędzy jednostkami penitencjarnymi, a organizacjami zewnętrznymi w celu przygotowania skazanym seniorom łatwiejszego powrotu do społeczeństwa. Szczególną troską powinno się obejmować grupę osób w wieku zaawansowanej starości, tj. po 75. roku życia, które są niejednokrotnie bez wsparcia rodziny, miejsca zamieszkania, z potrzebami leczenia specjalistycznego na wolności. Analizując przedstawione dane należy stwierdzić, że Służba Więzienna stwarza warunki do zapewnienia osobom starszym szerokiej partycypacji społecznej, profilaktyki zdrowotnej, aktywnej polityki emerytalnej oraz organizowania sieci dostępnych usług zdrowotnych, opiekuńczych, edukacyjnych i integracyjnych.

W dalszym ciągu należy prowadzić działania zmierzające do poprawy jakości, warunków i bezpieczeństwa życia osób starszych, szkolenia zarówno funkcjonariuszy jak i osadzonych w zakresie poprawy wizerunku osoby starszej i akceptacji zjawiska starości.

Istotnym jest również dalsze zaangażowanie Służby Więziennej w realizację kolejnych działań polityki społecznej wobec osób starszych we współpracy ze wszystkimi instytucjami oraz partnerami społecznymi oraz zapewnienie w dalszym ciągu uczestnictwa w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, artystycznej, sportowej i religijnej w oparciu o podpisane porozumienia. Przełoży się to niewątpliwie na tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej, prowadzenia działań edukacyjnych i co najważniejsze - do zwiększenia bezpieczeństwa fizycznego - przeciwdziałanie przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych.

Działania i projekty realizowane przez Fundusz Sprawiedliwości

Ministerstwo realizuje zadania związane z obsługą Funduszu Sprawiedliwości oraz działania mające na celu zapewnienie pomocy dla ofiar czynów zabronionych (wykonując postanowienia *Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2012/29/UE z dnia 25 października 2012 r. ustanawiającej normy minimalne w zakresie praw, wsparcia i ochrony ofiar przestępstw oraz zastępującej decyzję ramową Rady 2001/220/WSISW* (Dz. U. UE L 315 z 14.11.2012, str. 57), które chciałyby skorzystać z przysługujących im środków ochrony prawnej. Dodatkowo, ze środków Funduszu Sprawiedliwości są realizowane projekty dotyczące przeciwdziałania przyczynom przestępczości. Środki Funduszu Sprawiedliwości są przeznaczone na:

- pomoc osobom pokrzywdzonym przestępstwem oraz osobom im najbliższym, zwłaszcza pomoc medyczną, psychologiczną, rehabilitacyjną, prawną oraz materialną, udzielaną przez jednostki niezaliczane do sektora finansów publicznych i nie działające w celu osiągnięcia zysku, w tym stowarzyszenia, fundacje, organizacje,
- realizację przez jednostki sektora finansów publicznych zadań ustawowych związanych z ochroną interesów osób pokrzywdzonych przestępstwem i świadków, a także wykrywaniem i zapobieganiem przestępczości oraz likwidacją skutków pokrzywdzenia przestępstwem;
- finansowanie alternatywnych metod rozwiązywania konfliktów, w szczególności mediacji

w sprawach rodzinnych, nieletnich i karnych,

- pomoc psychologiczną świadkom i osobom im najbliższym,
- inicjatywy mające na celu zmniejszenie przeciwdziałanie przemocy i przestępczości.

Pomoc osobom pokrzywdzonym przestępstwem, świadkom i osobom im najbliższym udzielana jest przez wyspecjalizowane podmioty niezaliczane do sektora finansów publicznych, w tym fundacje, stowarzyszenia i organizacje w ramach sieci pomocy pokrzywdzonym. Z przedstawionych sprawozdań za 2019 r. wynika, że wśród osób, które skorzystały ze świadczonej pomocy w ramach Funduszu Sprawiedliwości, znalazła się część osób starszych.

Jednocześnie w 2019 r. prowadzona była kampania informacyjna, której celem było rozpowszechnianie wiedzy o istnieniu i zadaniach Funduszu Sprawiedliwości wśród potencjalnych beneficjentów, zwiększenie jego rozpoznawalności oraz usunięcie barier utrudniających dostęp do oferowanej pomocy i korzystania ze świadczeń finansowanych ze środków Funduszu. Dobór mediów został na tyle zdywersyfikowany, by objąć jak najszerszy krąg potencjalnych beneficjentów, z ukierunkowaniem również na grupę osób starszych, tak więc działania promujące możliwość uzyskania pomocy z Funduszu Sprawiedliwości podejmowane były poprzez m.in.: reklamę internetową, spoty w telewizji ogólnopolskiej i regionalnej, reklamę w prasie ogólnopolskiej i regionalnej, w radio o zasięgu ogólnopolskim, reklamę outdoorową. Wysoka świadomość społeczna jest bowiem jednym z najważniejszych czynników wpływających na celowość i jakość świadczonej przez Fundusz pomocy.

Działania szkoleniowo-edukacyjne

W zakresie sprawowanego przez Ministra Sprawiedliwości zwierzchniego nadzoru oraz nadzoru pedagogicznego nad zakładami poprawczymi i schroniskami dla nieletnich w 2019 r. dokonano:

- realizacji w podstawie programowej kwestii związanych z przygotowaniem do starości i integracją międzypokoleniową,
- upowszechniania wiedzy na temat zdrowia, z uwzględnieniem zmian wynikających z procesu starzenia na wszystkich szczeblach edukacji,
- podjęcia działań edukacyjnych nakierowanych na utrzymanie zdrowia, zróżnicowanych w zależności od wieku i stopnia sprawności - propagowanie zdrowego stylu życia, sportu, spotkania mistrza olimpijskiego w wioślarstwie Kajetana Broniewskiego z wychowankami zakładów dla nieletnich w ramach międzyresortowego programu „Przeciwdziałanie poprzez sport agresji i patologii wśród dzieci i młodzieży”,
- realizacji programów promocji zdrowia informujących o czynnikach ryzyka zdrowotnego oraz zachęcających do podejmowania zachowań sprzyjających utrzymaniu i poprawie zdrowia.

Dodatkowo warto podkreślić, że wychowankowie Zakładów dla Nieletnich mają zapewnioną możliwość świadczenia pomocy osobom starszym i niepełnosprawnym w ramach wolontariatu, co też czynią.

Odnosząc się do pozostałych działań szkoleniowych (poza tymi, które zostały wskazane w Narzędziu nr 2) podejmowanych przez Krajową Szkołę Sądownictwa i Prokuratury (KSSiP) należy wskazać, że KSSiP umożliwiła 3 sędziom i 1 asesorowi sądowemu udział w dwóch edycjach szkolenia międzynarodowego pt. "Applying Eu AntiDiscrimination Law" (sygn. M10/19). Na szkoleniu poruszono m. in. kwestie dyskryminacji ze względu na wiek w świetle orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej. Organizatorem ww. szkolenia była Akademia Prawa Europejskiego ERA w Trewirze.

Warto również zaznaczyć, że obecnie w Ministerstwie Sprawiedliwości finalizowane są prace nad Programem „Sprawiedliwość”, współfinansowanym z Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2014-2021. W ramach Programu realizowany będzie m.in. projekt predefiniowany mający na celu przeciwdziałanie przemocy w rodzinie wobec osób starszych. W 2019 r. prowadzona była współpraca z Beneficjentem Projektu - MRPiPS przy opracowywaniu założeń tego projektu. Ponadto, nawiązana została współpraca z Komendą Główną Policji w ramach projektu „Aktywny senior to bezpieczny senior”.

Ponadto zgodnie z obowiązującą *ustawą z dnia 5 sierpnia 2015 r. o nieodpłatnej pomocy prawnej, nieodpłatnym poradnictwie obywatelskim oraz edukacji prawnej* (Dz. U. z 2019 r. poz. 294, z późn. zm.), seniorzy mogą korzystać z bezpłatnych usług (pomocy prawnej, poradnictwa obywatelskiego oraz mediacji) jeśli tylko spełniają warunek zawarty w art. 4 ust. 1 ww. ustawy tj. nie są w stanie ponieść kosztów odpłatnej pomocy. Osoba uprawniona, przed uzyskaniem takiej pomocy składa pisemne oświadczenia, że nie jest w stanie ponieść kosztów porady (art. 4 ust. 2 w/w ustawy).

Z danych statystycznych zebranych za 2019 r. wynika, że 29 % wszystkich korzystających z nieodpłatnej pomocy prawnej i nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego stanowiły osoby, które ukończyły 65 r. ż. Co oznacza, że prawie 1/3 wszystkich korzystających z nieodpłatnej pomocy w ubiegłym roku, to osoby starsze.

2.15. Ministerstwo Edukacji Narodowej

Osoby starsze mogą być aktywne edukacyjnie w ramach edukacji formalnej (organizowanej zgodnie z programami kształcenia w systemie oświaty i szkolnictwa wyższego prowadzającymi do nabywania kwalifikacji) lub edukacji pozaformalnej (organizowanej poza takimi programami kształcenia). Ponadto, mogą uczyć się nieformalnie (w sposób nieorganizowany instytucjonalnie).

Ministerstwo Edukacji Narodowej odpowiada za edukację formalną organizowaną w systemie oświaty. Ponadto, w ramach koordynacji polityki na rzecz uczenia się przez całe życie gromadzimy informacje o uczeniu się osób poza systemem oświaty. Informacje te pochodzą z różnych resortów, z GUS i instytucji badawczych.

Aktywność edukacyjna osób starszych w ramach kształcenia ustawicznego w systemie oświaty

W ustawie o systemie oświaty edukacja osób starszych nie ma statusu odrębnego zadania. Osoby dorosłe, w tym także osoby starsze, mogą uczestniczyć w kształceniu ustawicznym. Dla uczestników tego kształcenia nie jest wyznaczona górna granica wiekowa.

Kształcenie ustawiczne obejmuje szkoły ogólnokształcące dla dorosłych, szkoły kształcące w zawodach (szkoły policealne) oraz formy pozaszkolne. Katalog form pozaszkolnych obejmuje cztery rodzaje form adresowanych do osób dorosłych:

- kwalifikacyjny kurs zawodowy,
- kurs umiejętności zawodowych,
- kurs kompetencji ogólnych oparty na wybranym fragmencie podstawy programowej kształcenia ogólnego,
- inne kursy, w których program nauczania nie odnosi się do podstawy programowej kształcenia ogólnego lub kształcenia w zawodach.

Kształcenie ustawiczne prowadzone w instytucjach systemu oświaty podlega monitorowaniu przez System Informacji Oświatowej (SIO). W monitorowaniu tym występowała dotychczas jedynie kategoria wiekowa „30 lat i więcej” w odniesieniu do najstarszej kategorii wiekowej korzystającej z ofert kształcenia ustawicznego w systemie oświaty. Nie pozwalało to na ścisłą odpowiedź dotyczącą uczestnictwa osób starszych w tym kształceniu do 2017 r..

Od roku szkolnego 2019/20 udostępniane są dane z tzw. nowego SIO, w którym gromadzone są zanonimizowane, indywidualne dane o wszystkich osobach korzystających z wychowania i kształcenia w systemie oświaty. Jednak w odniesieniu do kształcenia ustawicznego takie indywidualne dane dostępne są jedynie odnośnie uczestników kwalifikacyjnych kursów zawodowych (KKZ) realizowanych w jednostkach systemu oświaty (kursy te mogą realizować także określone jednostki spoza systemu oświaty, np. instytucje rynku pracy). Dane z pozostałych form kształcenia ustawicznego w systemie oświaty nadal agregowane są według grup wiekowych, z których najstarsza to grupa „30 lat i więcej”.

Dane SIO za rok szkolny 2019/20 dotyczące uczestników KKZ realizowanych w jednostkach systemu oświaty wykazują, że korzysta z nich 659 osób w wieku 61-65 lat, 283 osoby w wieku 66-70 lat oraz 85 osób od 71 do 90 roku życia. Razem jest to 1 027 osób w wieku 61-90 lat. Stanowi to 1,3% wszystkich korzystających z KKZ w systemie oświaty (bez uwzględniania uczestników KKZ organizowanych w jednostkach spoza systemu oświaty). Osoby w kategorii

„30 lat i więcej” stanowią 43% wszystkich uczestników KKZ. Dane te wskazują na to, że kursowe formy kształcenia ustawicznego w systemie oświaty, w tym w szczególności KKZ, stopniowo otwierają się na osoby w średnim wieku i starsze. Wcześniej formy te były zdominowane przez osoby do 30 roku życia, w tym przede wszystkim przez dwudziesto-kilku latki.

Aktywność edukacyjna osób starszych w różnych formach edukacji (także poza systemem oświaty)

Edukacja, rozumiana jako zorganizowany transfer wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, obejmuje znacznie szerszy obszar niż kształcenie w systemie oświaty i systemie szkolnictwa wyższego. Obecnie edukację rozumie się jako związek kształcenia i szkolenia, gdzie oba te człony są równorzędne. „Kształcenie” dotyczy głównie form opartych na dłuższych cyklach prowadzących do kwalifikacji zhierarchizowanych według szczebli. W ten sposób kształcenie kojarzone jest z edukacją formalną (m.in. jest to najczęściej występujące pojęcie w prawie regulującym systemy oświaty i szkolnictwa wyższego). „Szkolenie” dotyczy głównie krótszych form niż cykle kształcenia. Zwykle nie prowadzą one do hierarchicznie uporządkowanych kwalifikacji (choć część szkoleń może taki warunek spełniać). Cechą szkolenia jest elastyczność – formy szkoleń mogą być różnej długości, mogą być jednokrotne, mogą się łączyć w przerywane cykle i mieć strukturę modułową. Jednak najważniejszą cechą szkolenia jest ścisły związek z praktyką (co lepiej oddaje termin „training”, niż nasz termin „szkolenie”, który może być kojarzony ze szkołą). Elastyczność i ścisły związek z praktyką powoduje, że szkolenie jest główną formą angażującą edukacyjnie osoby dorosłe od około 20-25 roku życia (po ukończeniu tradycyjnych ścieżek edukacji formalnej), a zwłaszcza osoby starsze.

W Polsce bardzo ważne jest niesprowadzanie szkolenia do form stosowanych w szkołach i uczelniach, tj. jedynie do kursów, lekcji, konferencji, seminariów i podobnych form wykładowych prowadzonych w otoczeniu podobnym do klas, sal i audytoriów. Najpowszechniej występującym miejscem szkolenia (elastycznego i praktycznego doskonalenia umiejętności według zamierzonego procesu) jest miejsce pracy lub miejsca ściśle związane z pracą oraz miejsca działań różnych społeczności i wspólnot. Tak rozumiane szkolenie jest obecne we wszystkich dziedzinach życia i działalności gospodarczej.

Dane dotyczące uczestnictwa osób dorosłych w edukacji (kształceniu i szkoleniu), w tym osób starszych, dostępne są w wynikach badań prowadzonych na dużych próbach statystycznych oraz w badaniach działalności uniwersytetów III wieku prowadzonych przez GUS.

Do najważniejszych badań prowadzonych na próbach statystycznych, z których pochodzą dane o aktywności edukacyjnej osób starszych, należą:

- Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności (**BAEL**), prowadzone przez GUS, jest polską edycją europejskiego badania Labour Force Survey (**LFS**), koordynowanego przez Eurostat. Badanie to dotyczy głównie rynku pracy, ale zawiera również informacje o

wykształceniu osób oraz uczestnictwie w kształceniu lub szkoleniu (jako czynnikach ważnych dla zatrudnienia). Jest ono prowadzone jako badanie ciągle, a wyniki BAEL są dostępne z częstotliwością kwartalną lub roczną – jako średnia z 4 kwartałów (wyniki dotyczące uczestnictwa dorosłych w kształceniu lub szkoleniu podsumowywane są przez Eurostat dla każdego roku, a przez GUS dla każdego kwartału i roku). Z wyników tego badania można uzyskać informacje o aktywności edukacyjnej osób do 74 roku życia.

- Europejskie badanie Adult Education Survey (**AES**), koordynowane przez Eurostat, które w Polsce prowadzone jest przez GUS pod nazwą „Kształcenie dorosłych”. Dotyczy ono edukacji dorosłych w wieku 25-64 lata. W ogłaszanych wynikach tego badania wydzielana jest kategoria osób starszych w wieku 55-64 lata. Realizowane jest ono co 5 lat. Dotychczas odbyły się 3 edycje tego badania w latach 2007, 2011 i 2016.
- Od jesieni 2018 r. dostępne są także wyniki krajowego badania – Bilans Kapitału Ludzkiego (**BKL**) za rok 2017, w którym można wydzielić grupę wiekową 55 – 64 lata. Badanie to jest koordynowane przez PARP i UJ i prowadzone w cyklach rocznych. W pierwszej edycji było prowadzone co roku w latach 2010-2014. Druga edycja tego badania rozpoczęła się od 2017 r.

Wyniki badania LFS/BAEL

Dane z badania LFS/BAEL dotyczą uczestnictwa dorosłych w kształceniu w okresie 4 tygodni przed badaniem. Dane te dają podstawę do tzw. benchmarku uczenia się dorosłych w ramach europejskiej współpracy w dziedzinie kształcenia lub szkolenia (ET 2020). Jest to wymierny cel określony na podstawie badania LFS wskazujący, że UE jako całość powinna osiągnąć do roku 2020 upowszechnienie uczestnictwa dorosłych w wieku 25-64 lata w kształceniu lub szkoleniu w okresie 4 tygodni przed badaniem co najmniej na poziomie 15%. Tymczasem wyniki badania LFS wykazują na utrwalone mniejsze wartości na poziomie UE oraz małe odsetki dorosłych w Polsce uczestniczących w kształceniu lub szkoleniu. W roku 2015 uczestnictwo to w UE wynosiło 10,8% (razem w edukacji formalnej i pozaformalnej), w roku 2017 – 10,9%, a w roku 2019 - 11,3% (10,8% bez Wlk. Brytanii). W Polsce wynosiło odpowiednio 3,5%, 4,0% i 4,8%.

W dostępnej w bazie Eurostat kategorii wiekowej 55-74 lata uczestnictwo to jest wyraźnie niższe. W UE wynosiło w 2015 r. – 4,8%, w 2017 r. – 4,9%, a w 2019 r. – 5,2% (4,8% bez Wlk. Brytanii), w tym kobiety – 6,0% (5,6% bez Wlk. Brytanii), mężczyźni – 4,3% (3,9% bez Wlk. Brytanii). W Polsce było jeszcze niższe i wynosiło odpowiednio 0,6%, 1,0% i 1,4%, w tym kobiety 1,7%, mężczyźni 1,0%.

Wyniki badania AES

Dane z badania AES dotyczą uczestnictwa dorosłych w kształceniu w okresie 12 miesięcy przed badaniem. Jest to jeden z powodów, dla którego wyniki tego badania są wyraźnie wyższe od wyników badania LFS/BAEL, które odnoszą się do ostatnich 4 tygodni przed badaniem.

Ostatnie dostępne dane z tego badania pochodzą z roku 2016 (prowadzone jest ono w cyklu 5-letnim). W głównej dla tego badania kategorii wiekowej, tj. 25-64 lata uczestnictwo dorosłych w kształceniu i szkoleniu w UE w roku 2007 wynosiło 35,2%, a w roku 2016 – 45,1% (razem w edukacji formalnej i pozaformalnej). Widać więc wyraźny postęp od roku 2007. W Polsce uczestnictwo to wynosiło odpowiednio 21,8% i 25,5%.

W dostępnej w tym badaniu kategorii wiekowej osób starszych, tj. kategorii 55-64 lata, uczestnictwo dorosłych w kształceniu i szkoleniu w UE wynosiło w roku 2007 – 21,1%, a w roku 2016 – 32,9%. W Polsce było niższe i wynosiło odpowiednio 6,8% i 13,4%.

Wyniki badania BKL

Badanie BKL stosuje dwie miary uczestnictwa dorosłych w kształceniu i szkoleniu – uczestnictwo w okresie 4 tygodni przed badaniem oraz w okresie 12 miesięcy. W związku z tym jego wyniki można odnosić do dwóch ww. badań europejskich. Ostatnie dostępne dane z tego badania pochodzą z roku 2017 (aktualnie opracowywane są dane z 2019 r.).

W latach 2010-2014 wyniki BKL były podobnie niskie w przypadku Polski jak wyniki badania LFS/BAEL. Jednak po zmianach metodologicznych badanie to od roku 2017 dało wyniki znacznie wyższe. W mierze stosującej 4-tygodniowe odniesienie oraz w kategorii wiekowej 25-64 lata uczestnictwo to wynosiło ponad 20% (wobec 4,0% według LFS/BAEL z roku 2017). W ramach tej miary uczestnictwa dorosłych w kształceniu i szkoleniu raport BKL z wynikami za rok 2017 nie wymienia jednak grup wiekowych osób starszych (55-64). Raport BKL 2017 wymienia grupy wiekowe 55-59 lat i 60-64 lata w odniesieniu do innej miary uczestnictwa dorosłych w kształceniu i szkoleniu – dotyczącej uczestnictwa w okresie 12 miesięcy przed badaniem. Wyniki można do pewnego stopnia porównać z wynikami badania AES. W badaniu tym uczestnictwo dorosłych w wieku 55-64 w kształceniu i szkoleniu w okresie 12 miesięcy przed badaniem wynosiło w Polsce 13,4%. W badaniu BKL 2017 wynik w podobnej mierze uczestnictwa dla dorosłych w wieku 55-59 lat wyniósł 28%, a w wieku 60-64 lata – 19%. Wyniki BKL są zatem wyraźnie wyższe.

Różnice wyników głównych badań dotyczących uczenia się dorosłych

Znaczne różnice pomiędzy wynikami LFS/BAEL i AES a BKL powodowane są różnym podejściem do pytań odnoszących się do uczestnictwa w edukacji innej niż formalna (tzw. edukacji pozaformalnej, tj. organizowanej instytucjonalnie, ale poza programami kształcenia w systemie oświaty i szkolnictwa wyższego). W tradycyjnych badaniach, do których zaliczyć można LFS/BAEL i AES, pytania te zbyt silnie kojarzyły się z formami edukacji podobnymi do stosowanych w szkołach i uczelniach (głównie są to formy wykładowe w otoczeniu podobnym do klas, sal i audytoriów). W nowszych badaniach, do których zaliczyć można badanie BKL 2017, pytania koncentrują się na różnych sposobach nabywania umiejętności, bez sugerowania, że są one podobne do form kształcenia stosowanych w szkołach i uczelniach. Znaczna część zajęć mających cechy edukacyjne (tj. w zamierzony i zorganizowany sposób transferujące wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne), w których uczestniczą dorośli,

ma charakter praktyczny. Obecnie w Europie i w Polsce upowszechniane jest to, że środowiskiem najszerzej angażującym dorosłych w uczenie się jest miejsce pracy oraz działania społeczne na rzecz rozwoju różnych społeczności i wspólnot.

Znaczenie zmiany w podejściu do uczenia się dorosłych dla polityki na rzecz aktywności osób starszych

Takie podejście do uczenia się dorosłych ma istotne znaczenie do zmiany podejścia wobec uczenia się i aktywności edukacyjnej osób starszych. Szersze edukacyjne zaangażowanie dorosłych może być realizowane głównie w związku z miejscem pracy. W szczególności dotyczy to osób z młodszych grup wiekowych osób starszych, które mogą dobrowolnie przedłużać swoją obecność na rynku pracy. Dla części z tych osób, które mają niski poziom kwalifikacji wyzwaniem jest ich aktualizacja – jednak najlepiej w różnych formach praktycznych, a nie na dłuższych kursach, na które nie mają już czasu. Z kolei, dla części z tych osób, które mają aktualne i cenne doświadczenie zawodowe, może być ważne przekazywanie tego doświadczenia w zorganizowanych wzorach uczenia się w miejscu pracy.

Najstarsze grupy wiekowe i osoby niezdolne do pracy (np. renciści) w znacznej mierze parają się z problem osamotnienia (nie tylko w rodzinie, ale także w społeczności lokalnej). Dla nich wsparciem także nie będzie uczestnictwo w kursach, ale raczej w działaniach praktycznych na rzecz rozwoju więzi społecznych w różnych społecznościach i wspólnotach, które mogą tworzyć pretekst do zaangażowania w zorganizowane uczenie się.

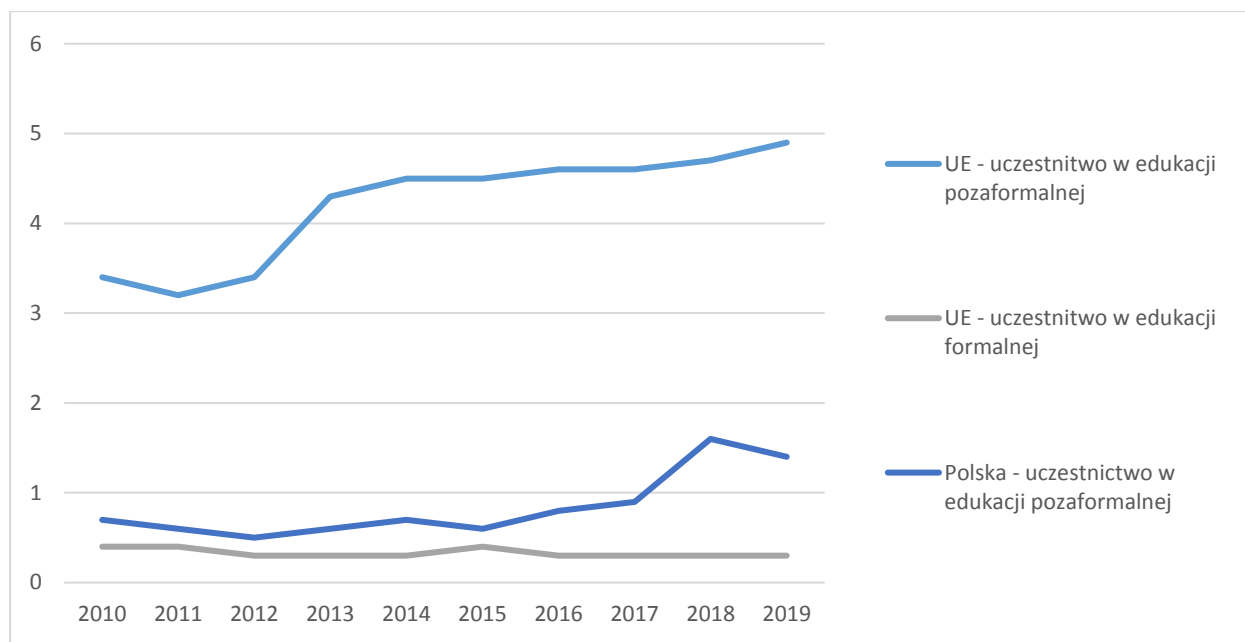
Obecnie, na podstawie dostępnych danych dotyczących uczestnictwa dorosłych w kształceniu lub szkoleniu można przyjąć, że szersze uczestnictwo dorosłych, w tym zwłaszcza osób starszych, zależy przede wszystkim od uczestnictwa w edukacji innej niż formalna (pozaformalnej). Według danych badania LFS uczestnictwo dorosłych w UE w wieku 25-64 lata w edukacji formalnej nie zmienia się istotnie od 2004 r. (od tego roku Eurostat udostępnia dane o uczestnictwie dorosłych w kształceniu lub szkoleniu z podziałem na edukację formalną i pozaformalną). W 2004 r. uczestnictwo to w okresie 4 tygodni przed badaniem wynosiło w UE 3,3%, a w 2019 r. – 3,1%. Według badania AES, którego pierwsza edycja została przeprowadzona w 2007 r., uczestnictwo w okresie 12 miesięcy przed badaniem to wynosiło w UE w tym czasie 6,6%, a w 2016 r. – 5,8%. Tymczasem uczestnictwo w edukacji pozaformalnej według badania LFS wynosiło w UE w 2004 r. – 7,3%, a w 2019 r. – 8,8%. Na jeszcze większą różnicę wskazuje badanie AES. W 2007 r. uczestnictwo w edukacji pozaformalnej wynosiło 31,6%, a w 2016 r. – 42,6%.

Prawidłowość wskazująca na znaczną przewagę uczestnictwa dorosłych w edukacji pozaformalnej jest widoczna szczególnie odnośnie osób starszych.

Według badania LFS jedynie 0,3% dorosłych w wieku **55-74 lata** uczestniczyło w UE w edukacji formalnej w roku 2019 w okresie 4 tygodni przed badaniem (w odniesieniu do Polski brak jest danych ze względu na zbyt małą liczebność takich osób w próbie statystycznej).

Jednocześnie 4,8% osób w tym wieku uczestniczyło w edukacji pozaformalnej w UE, a w Polsce 1,4%.

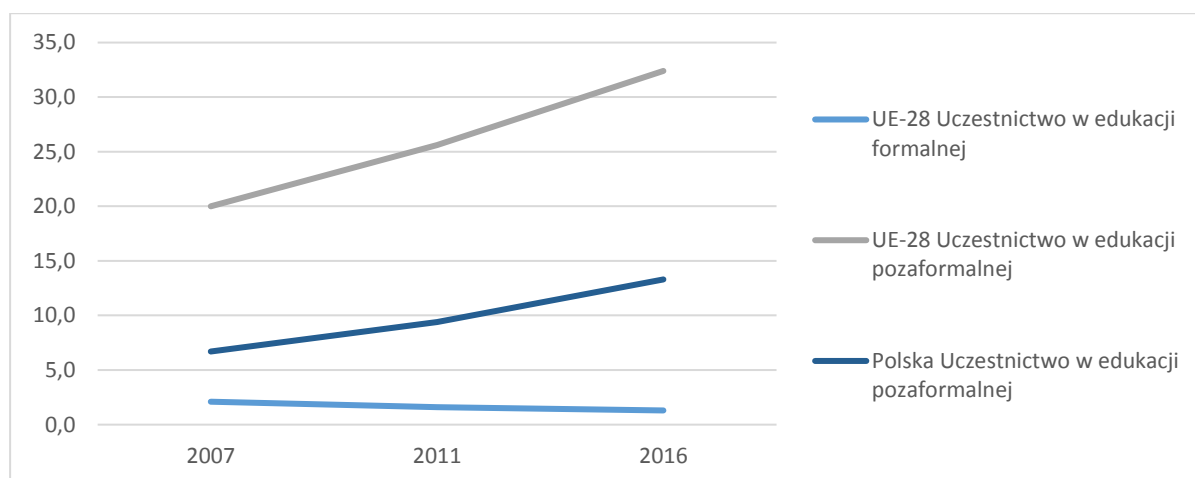
Rysunek 9 Odsetek osób w wieku 55-74 lata w edukacji formalnej i pozaformalnej w okresie 4 tygodni przed badaniem w Polsce na tle średniej UE (badanie Labour Force Survey)



Źródło: dane z Ministerstwa Edukacji Narodowej

Według badania AES 1,3% osób w wieku 55-64 lata uczestniczyło w UE w edukacji formalnej w okresie 12 miesięcy przed badaniem (w odniesieniu do Polski brak jest danych ze względu na zbyt małą liczebność takich osób w próbie statystycznej). Tymczasem w edukacji pozaformalnej uczestniczyło aż 32,4% w UE i 13,3% w Polsce.

Rysunek 10 Odsetek osób w wieku 55-64 lata w edukacji formalnej i pozaformalnej w okresie 12 miesięcy przed badaniem w Polsce na tle średniej UE (badanie Adult Education Survey)



Źródło: dane z Ministerstwa Edukacji Narodowej

Zatem z dwóch najważniejszych badań europejskich dotyczących uczenia się dorosłych wynika, że jeśli osoby starsze uczestniczą w kształceniu i szkoleniu, zarówno w Polsce jak i w UE, to przede wszystkim dotyczy to edukacji innej niż formalna (pozaformalnej). Edukacja pozaformalna ma wiele różnych przejawów, z których tylko część była dotychczas diagnozowana w badaniach. Najłatwiej bada się uczestnictwo w edukacji formalnej i podobnej do formalnej. Symbolem tego jest koncentracja uwagi w Polsce na uniwersytetach trzeciego wieku (UTW) jako sztandarowej formie uczenia się osób starszych. Należy jednak zdawać sobie sprawę, że nawet w dynamicznej fazie rozwoju tych instytucji (w 2018 r. działało w Polsce 640 UTW według danych GUS) uczestniczy w ich zajęciach jedynie ponad 113 tysięcy osób, w tym 83% stanowią kobiety, a prawie 12% są to osoby do 60 roku życia. Tymczasem osób od 60 roku życia jest już w Polsce ponad 9,5 mln.

Wobec takiego wyzwania potrzebna jest lepsza niż dotychczas identyfikacja różnych form zorganizowanego uczenia się w miejscu pracy (w odniesieniu do osób starszych dotyczy to osób dobrowolnie przedłużających obecność na rynku pracy) oraz w różnego rodzaju społecznościach i wspólnotach. Potrzebne jest także promowanie takich kierunków uczenia się i aktywności edukacyjnej osób starszych.

Uczenie takie nie sprowadza się jedynie do uczestnictwa na różnego typu wykładach. Ma ono w znacznej mierze charakter praktyczny. Ważne są dwa kierunki zorganizowanych zajęć praktycznych połączonych z zamierzonym uczeniem, które szerzej mogą angażować osoby starsze:

- po pierwsze, są to działania ukierunkowane na umiejętności osób przedłużających dobrowolną obecność osób starszych na rynku pracy. Dotyczy to zarówno osób starszych z

niskimi kwalifikacjami, jak również osób z dużym doświadczeniem zawodowym, które nie utraciło aktualności,

- po drugie, są to działania ukierunkowane na ograniczanie osamotnienia osób starszych, które nie chcą lub nie są już zdolne do uczestnictwa w rynku pracy. W związku ze zmniejszaniem się liczby rodzin wielopokoleniowych i zmianami na rynku pracy (m.in. zwiększającymi migrację młodszych osób za pracą) osamotnienie osób starszych w rodzinie i społeczności lokalnej staje się coraz większym wyzwaniem. Działania ograniczające to osamotnienie mogą być prowadzone w różnego rodzaju projektach społecznych rozwijających więzi w różnych społecznościach i wspólnotach. Zaawansowane formy takich działań wymagają równoległego i zamierzonego uczenia się. Osoby biorące udział w takich działaniach mogą zdobywać nową wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne poprzez zajęcia praktyczne.

2.16. Ministerstwo Środowiska

Ministerstwo Środowiska w obecnym kształcie zostało utworzone w dniu 21 marca 2020 r., niemniej jednak komórki organizacyjne, które funkcjonowały w Ministerstwie Klimatu, a które stały się częścią struktury organizacyjnej obecnego Ministerstwa Środowiska oraz jednostki organizacyjne nadzorowane obecnie przez Ministra Środowiska prowadziły w 2019 r. szereg działań ułatwiających funkcjonowanie osób starszych oraz ich integrację w obszarach właściwości tych komórek organizacyjnych (działania nadzorcze) i jednostek organizacyjnych.

Tabela 54 Działania Parków Narodowych w 2019 r. ułatwiające lub zachęcające osoby starsze do korzystania z oferty Parków

Lp.	Nazwa zadania	Termin realizacji /wdrożenia	Krótki opis zadania
Babiogórski Park Narodowy			
1.	Mapy plastyczne dla osób słabowidzących i niewidomych	2019 r. i nadal	Mapy plastyczne są dostosowane do potrzeb osób słabowidzących i starszych umożliwiając im poznanie ukształtowania terenu na jakim położona jest Babia Góra, obszarów zalesionych i nieleśnych oraz zabudowanych, a także infrastruktury turystycznej. Mapy są umieszczone na Wystawie Stałej i w Ogrodzie Zmysłów.
2.	Zajęcia terenowe i stacjonarne z uczestnikami Uniwersytetów Trzeciego Wieku	2019 r. i nadal	Zajęcia terenowe dla niewielkich grup prowadzone przez pracowników Parku na ścieżkach edukacyjnych. Zajęcia stacjonarne prowadzone są na terenie Wystawy stałej BgPN. Zajęcia realizowane są podczas sesji wyjazdowych uniwersytetów.
3.	Wystawa Stała BgPN wraz z projekcjami filmów i diaporam o przyrodzie Parku	2019 r. i nadal	Wystawa prezentująca dziedzictwo przyrodnicze i kulturowe regionu dostosowana do potrzeb osób poruszających się na wózkach, jest wyposażona w windę.
4.	Ogród Zmysłów BgPN	2019 r. i nadal	Warsztaty tematyczne w ogrodzie, w którym ścieżki umożliwiają poruszanie się wózkami,

			z podniesionymi stanowiskami, by nie trzeba było się pochylać nad roślinami w celu ich poznania co ułatwia dostępność do nich i prowadzenie obserwacji.
5.	Górny Płaj dostępny dla wszystkich	2019 r. i nadal	Szlak pieszy z Polany Krowiarki do schroniska na Markowych Szczawinach umożliwiające poruszanie się na wózkach osobom z dysfunkcją ruchu.
6.	Wykłady i warsztaty dla uczestników uniwersytetów trzeciego wieku i Domów Opieki Diennej	2019 r. i nadal	Wykłady i warsztaty wyjazdowe prezentujące przyrodę prowadzone przez pracowników Parku z wykorzystaniem sprzętu multimedialnego.
7.	Wystawy czasowe i wernisaże	2019 r. i nadal	Współpraca z Domami Opieki Diennej i Domami Pomocy Społecznej w organizacji tematycznych wystaw czasowych eksponatów przygotowanych przez ich pensjonariuszy. Zapraszanie ich uczestników wraz z rodzinami na uroczyste wernisaże.
8.	Projekt „Dla Babiogórskich Zapyłaczy”	2019 r.	Współpraca z Gminnym Ośrodkiem Opieki Społecznej w Zawoi i Domem Opieki Diennej przy realizacji projektu „Dla Babiogórskich Zapyłaczy”. Wspólne sadzenie roślin, krzewów i drzew miododajnych oraz prelekcje dla uczestników o gatunkach roślin miododajnych i owadach zapylających.
9.	Spacery Przyrodnicze	2019 r. i nadal	Spacery dostosowane do wieku uczestników, w czasie których omawiane są zagadnienia z zakresu ochrony przyrody i gatunków które występują na obszarze Babiej Góry. Realizowane są w niewielkich grupach z pracownikiem Parku w niedzielne popołudnie w okresie wakacyjnym.
Białowiecki Park Narodowy			
1.	Dostępność treści dla osób o osłabionych wiekiem zmysłach wzroku i słuchu	całoroczne działanie cykliczne	Materiały audiowizualne wykorzystywane w obiektach Parku zostały przygotowane oraz utrzymywane są w standardach dostępności dla osób starszych o osłabionych wiekiem zmysłach wzroku i słuchu (możliwość skutecznego zwiększenia głośności ścieżek dźwiękowych w audio-przewodnikach; kontrastowe i czytelne czcionki użyte na tablicach informacyjnych).
2.	Integracja międzypokoleniowa	całoroczne działanie cykliczne	Realizowano programy i działania edukacyjne skierowane do adresatów reprezentujących społeczność dorosłych, bez ograniczeń wiekowych, włączając ludzi starszych – np. emerytów. Były to zarówno działania o charakterze typowo edukacyjno-promocyjnym, przybliżającym obiekty parku, jak też programy szkoleniowe, mające za zadanie nie tylko zapoznanie z charakterystyką przyrodniczą obiektu, ale również prezentację metod edukacji, czego efektem jest realizacja edukacji przyrodniczej przez w/w osoby.
3.	Włączanie w działania na rzecz ochrony przyrody i edukacji	2019 r.	Realizowano eventy edukacyjne np. konwent żubrowy, Wilcza Noc, oraz akcje ochrony

			przyrody, np. Akcja Czynnej Ochrony Płazów, w których przygotowaniu i realizacji uczestniczyły osoby starsze, współpracujące w tego typu działaniach z parkiem. Współpraca odbywała się na zasadach wolontariatu.
Biebrzański Park Narodowy			
1.	Wydarzenia otwarte organizowane przez Park między innymi: „Weekend Seniora z Kulturą”, „Wszechnica Biebrzańska”.	2019 r. – 2030 r.	Prelekcje o tematyce przyrodniczej, warsztaty, wycieczki terenowe.
Bieszczadzki Park Narodowy			
1.	Tworzenie szlaków o większej dostępności wraz z infrastrukturą terenową	2019 r.	1.Otwarcie nowych odcinków szlaków turystycznych oraz ścieżek przyrodniczych, o łagodnym przebiegu, odpowiednich m.in. dla osób starszych, np. Tarnawa Niżna – Dźwiniacz Górny, Przełęcz Wyżna – Dział, ścieżka po torfowisku wysokim w Tarnawie Niżnej o długości ok. 300 m (drewniana kładka z barierami). 2.W wielu miejscach na podejściach wzdłuż istniejących szlaków zainstalowano stopnie oraz bariery i poręcze, które ułatwiają poruszanie.
2.	Likwidacja barier architektonicznych oraz zwiększenie dostępności obiektów edukacyjnych Bieszczadzkiego Parku Narodowego.	2019 r.	1. W maju 2019 r. został oddany do zwiedzania ogród edukacyjny przy Terenowej Stacji Edukacji Ekologicznej w Wołosatem, przystosowany dla osób starszych oraz poruszających się na wózkach. Ogród stwarza możliwość poznania roślin występujących m.in. w wyższych położeniach (w tym na połoninach), które ze względu na ograniczenia związane z poruszaniem się w górskim terenie mogą być niedostępne do zobaczenia w naturze. 2. W IV kwartale 2019 r. została ukończona modernizacja stacji edukacji ekologicznej w Suchych Rzekach. Obiekt ten jest dostępny dla osób starszych oraz niepełnosprawnych poruszających się na wózkach.
3.	Edukacja poprzez Internet		strona internetowa Parku jest przystosowana w podstawowym zakresie dla osób słabowidzących, z opcją powiększania tekstu zgodnie z międzynarodowym standardem WCAG 2.0, o odpowiednio wysokim kontraście, czytelną czcionką, logicznie rozmieszczonymi elementami nawigacyjnymi.
Park Narodowy „Bory Tucholskie”			
1.	Czwartkowe spotkania z przyrodą	bezterminowo - od 2004 r.	Są to wykłady o różnej tematyce przyrodniczej i kulturowej przeznaczone dla osób dorosłych. Odbywają się one sześć razy do roku. Uczestnikami są m. in. studenci Uniwersytetów Trzeciego Wieku. Park współpracuje z czterema Uniwersytetami Trzeciego Wieku. Każdorazowo wysyłane są

			do nich zaproszenia. Informacje ukazują się również w lokalnej prasie, na stronie internetowej Parku oraz na plakatach.
2.	Wykłady i zajęcia edukacyjne w sali.	bezterminowo - od 1997 r.	Park prowadzi na specjalne zamówienia wykłady nt. Parku oraz zajęcia warsztatowe. Z tej formy chętnie korzystają zorganizowane grupy emerytów. Oferta znajduje się na naszej stronie internetowej. Oferta kierowana jest również do Uniwersytetów Trzeciego Wieku.
3.	Wycieczki przyrodnicze po terenie Parku.	bezterminowo - od 1997 r.	Park prowadzi również wycieczki na specjalne zamówienia. Z tej formy chętnie korzystają zorganizowane grupy emerytów. Trasy każdorazowo dostosowywane są do ich możliwości. Oferta znajduje się na naszej stronie internetowej. Oferta kierowana jest również do Uniwersytetów Trzeciego Wieku.
4.	Letnia Akademia Przyrodnicza	bezterminowo - od 2008 r.	Są to krótkie wyprawy piesze po terenie Parku z edukatorem. Chętnie uczestniczą w nich osoby starsze. Odbývają się one cztery razy w okresie edukacyjnym. Informacje ukazują się w lokalnej prasie, na stronie internetowej Parku oraz na plakatach.
5.	Botaniczna ścieżka dydaktyczna	bezterminowo - od 2005 r.	Botaniczna ścieżka dydaktyczna przeznaczona jest dla tych wszystkich, którzy pragną zapoznać się z florą regionu Borów Tucholskich, a nie mogą odbywać dłuższych wędrówek a do tych zaliczają się często osoby starsze. Mogą z niej korzystać również osoby na wózkach inwalidzkich. Na niewielkim obszarze posadzono typowe i jednocześnie kluczowe gatunki dla flory Borów Tucholskich, stosunkowo łatwe do rozpoznawania. Ścieżkę można zwiedzać indywidualnie lub z edukatorem. Informacja umieszczona jest na stronie internetowej Parku.
Drawieński Park Narodowy			
1.	Zachodniopomorska Karta Seniora	Obowiązuje od czerwca 2018 r.	50% ulga – pobyt w miejscach biwakowania Drawieńskiego Parku Narodowego wraz z noclegiem.
Gorczański Park Narodowy			
1.	Przygotowanie oferty edukacyjnej dla seniorów	2019 r.	W związku z otwarciem Ośrodka Edukacyjnego GPN i ekspozycji przyrodniczej opracowany został „Informator dla nauczycieli i organizatorów wycieczek edukacyjnych”, zawierający ofertę edukacyjną GPN dla różnych grup odbiorców. Znalazła się w nim także oferta edukacyjna dla seniorów. Zajęcia terenowe są realizowane w czterech porach roku, w parku dworskim hr. Wodzickich w Porębie Wielkiej, w sąsiedztwie OE GPN.
2.	Warsztaty dla seniorów (przedstawicieli Uniwersytetów Trzeciego Wieku) „Jak	2019 r.	Warsztaty skierowane były do przedstawicieli Uniwersytetów Trzeciego Wieku z południowej Polski. W trakcie dwudniowych warsztatów zaprezentowano bazę do edukacji,

	korzystać z oferty edukacyjnej GPN”		proponując zajęcia dla tej grupy odbiorców oferty oraz nową ekspozycję przyrodniczą.
3.	Cykliczna plenerowa impreza edukacyjna – rodzinna, dla dziadków i wnuków pt. „Gajówka łączy pokolenia”	2019 r.	Program imprezy skierowany jest do seniorów i ich rodzin. Poprzez wspólne zabawy umacniane są więzi rodzinne i budzi się zrozumienie dla osób starszych. Impreza odbywa się cyklicznie, raz w roku w okresie wakacji, w terenowej bazie edukacyjnej GPN „Gajówka Mikołaja” w Łopusznej.
4.	Udostępnianie terenu Gorczańskiego Parku Narodowego dla seniorów	2019 r.	W Parku na bieżąco prowadzi się konieczne remonty szlaków turystycznych, spacerowych i ścieżek edukacyjnych, a także infrastruktury turystycznej. Zapewnia to bezpieczne wędrowanie i poznawanie przyrody GPN. Dla seniorów dedykowane są przede wszystkim szlaki spacerowe – łatwiejsze pod względem technicznym i nie wymagające nadmiernego wysiłku fizycznego i konieczności pokonywania dużej różnicy wysokości. Prowadzą głównie drogami dolinowymi, wzdłuż gorczańskich potoków, dzięki czemu wyróżniają się walorami krajobrazowymi i przyrodniczymi.
Park Narodowy Gór Stołowych			
1.	Wystawa „Stereovision 3D” w Centrum Szkoleniowo Edukacyjnym Parku Narodowego Gór Stołowych w Karłowie	od 2018 r.	W 2018 r. powstała wystawa „Stereovision 3D”, która na wielkoformatowych zdjęciach autorstwa Marka Senderskiego, wykonanych w technice 3D, prezentuje piękno przyrody Gór Stołowych. Wystawa jest udostępniona bezpłatnie dla wszystkich zainteresowanych przez cały rok na terenie Centrum. Wystawa przeznaczona jest w szczególności dla osób, które nie są w stanie ze względu na ograniczenia wiekowe, zdrowotne odwiedzić wszystkich szlaków i atrakcji Parku Narodowego Gór Stołowych. Wstęp jest wolny.
2.	Projekcja filmów w Centrum Szkoleniowo Edukacyjnym Parku w Karłowie	od 2017 r.	Centrum Szkoleniowo-Edukacyjne Parku Narodowego Gór Stołowych w Karłowie znajduje się w sercu Gór Stołowych, tuż pod samym Szczelińcem Wielkim. Na terenie CSE odbywają się regularnie projekcje dwóch filmów: Góry Stołowe (2002 r.) oraz Góry Zrodzone z Morza (2018 r.). Filmy mają charakter edukacyjny, przedstawiają piękno Parku Narodowego Gór Stołowych. Z projekcji filmów korzystają osoby starsze, które wraz z młodszymi dziećmi pozostają w Karłowie czekając na pozostałą część grupy, która zwiedza Szczelińiec Wielki. Wstęp jest wolny.
3.	Dostosowanie bazy edukacyjnej dla osób starszych i niepełnosprawnych – ekspozycja Ekocentrum PNGS	2019 r.	W ramach realizacji tego działania w trakcie tworzenia nowej ekspozycji stałej w Ekocentrum PNGS dostosowano ją do potrzeb osób niepełnosprawnych w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich.

4.	Wymiana barierek metalowych na trasie turystycznej Szczelińca Wielkiego	2019 r.	W 2019 r. została przeprowadzona wymiana wszystkich barierek metalowych na trasie turystycznej Szczelińca Wielkiego. Trasa turystyczna na poszczególnych odcinkach posiadała stare, skorodowane barierki. Osoby starsze oraz niepełnosprawne bardzo często korzystają z opisywanej infrastruktury ze względu na trudny teren.
5.	Wymiana podestów drewnianych na trasie turystycznej Szczelińca Wielkiego i Błędnym Skał	Błędne Skały 2017 r.	W 2017 r. została przeprowadzona wymiana wszystkich kładek drewnianych na trasie turystycznej Błędne Skały. Trasa turystyczna na poszczególnych odcinkach posiadała stare, przegniłe kładki. Osoby starsze oraz niepełnosprawne bardzo często korzystają z opisywanej infrastruktury ze względu na trudny teren.
6.	Obsługa ruchu turystycznego na Błędnym Skałach	od 2014 r.	PNGS udostępnił dla turystów drogę wewnętrzną w celu dojazdu do labiryntu Błędnym Skał. W związku z tym faktem osoby, które nie są w stanie dojść tam szlakiem mogą skorzystać z dojazdu samochodem bądź autobusem. Jest też wprowadzona 50% ulga na wjazd samochodem dla osób niepełnosprawnych. Na parkingu górnym znajdują się toalety dostosowane dla osób starszych i niepełnosprawnych, które są udostępnione bezpłatnie przez okres sezonu turystycznego.
7.	Prowadzenie działań edukacyjnych dla osób starszych	od 2019 r.	W ramach zadania prowadzone były zajęcia edukacyjne dla osób starszych przybywających w rejon Gór Stołowych na wczasy i turnusy sanatoryjne. W ramach spotkań odbywają się prelekcje i pokazy filmów na temat Gór Stołowych. Zajęcia organizowane były także dla uczestników Uniwersytetów Trzeciego Wieku.
Kampinoski Park Narodowy			
1.	Współpraca w ramach wolontariatu ze Stowarzyszeniem Towarzystwo Kampinoskie w Granicy	Stała działalność parku	Prowadzenie, opieka, urządzenie Chaty Kampinoskiej w Granicy, organizowanie imprez kulturowych i folklorystycznych poświęconych tradycjom i zwyczajom („Poszukiwanie kwiatu paproci”, „Konkurs wieńców dożynkowych”, konkursy historyczne: np. „Gajówka patriotyzmu”, Spotkania z Powstańcami Warszawskimi wernisaże, koncerty, i in.)
2.	Współpraca z organizacjami kombatanckimi: Stowarzyszenie Rodzina Ułanów Jazłowieckich, Środowisko „Grupa Kampinos” ŚZZAK, Stowarzyszenie Żołnierzy Powstańców Oddziałów Specjalnych „Jerzyki”	Stała działalność parku	Prowadzenie działalności edukacyjnej oraz organizacja imprez patriotyczno-religijnych.
3.	Uniwersytet Trzeciego Wieku	Stała działalność parku	Prowadzenie wykładów, spotkań i wycieczek dla seniorów

4.	Weekend dla seniorów	2019 r.	Wycieczka w Granicy
5.	Wycieczki w ramach programów „Akademia Kampinowska” oraz „Przyroda na horyzoncie”	2016-2019	Wykłady, pogadanki i spacerzy dostosowane dla osób starszych
6.	Dostosowanie infrastruktury turystycznej dla osób starszych i niepełnosprawnych	Stała działalność parku	
Karkonoski Park Narodowy			
1.	Współpraca z Uniwersytetem Trzeciego Wieku „Jeszcze Młodzi” w Szklarskiej Porębie	2019 r.	Słuchacze UTW systematycznie korzystają oferty KPN: biorą udział w imprezach edukacyjnych (np. Piknik pod Chojnikami) i wydarzeniach organizowanych specjalnie dla nich (kilka razy w roku w umówionych terminach): wycieczki tematyczne, prelekcje, warsztaty.
2.	Dzień Trzmiela w ramach Ekologicznej Majówki pod Szrenicą	3.05.2019 r.	Propozycja okazała się bardzo atrakcyjna dla osób starszych uprawiających działki i ogródki – uczestnicy uczyli się rozpoznawania trzmieli na podstawie kluczy, a także projektowania ogrodów przyjaznych zapylaczom. Mieli także możliwość pozyskania sadzonek pożytecznych roślin.
3.	Dzień Laboranta i warsztaty zielarskie w CI w Karpaczu	8.06.2019 r.	Coroczna impreza adresowana do szerokiego grona odbiorców, a ciesząca się zainteresowaniem osób starszych, które stanowią znaczną część uczestników.
4.	Warsztaty przyrodnicze z cyklu „Przyroda i człowiek”	29.06.2019 r.	Warsztaty prowadził Wojciech Pusz – profesor Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, fitopatolog i mykolog, zajmujący się badaniem chorób roślin, adresowane były przede wszystkim do osób starszych.
5.	Zajęcia w Ogrodzie Ziół i Krzewów w Karpaczu, samodzielne zwiedzanie Ogrodu	od maja do października 2019 r.	Usytuowanie i specyfika ogrodu (przy Centrum Informacyjnym KPN w Karpaczu) sprawiają, że jest to miejsce szczególnie polecane osobom starszym. Ogród jest dostępny dla osób niepełnosprawnych.
6.	Współpraca z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Szklarskiej Porębie, Domem Pomocy Społecznej „Złota Jesień” w Jeleniej Górze i Przystanią Twórczą w Cieplicach	2019 r.	Instytucje te dynamicznie współpracują z KPN w ramach edukacji ekologicznej podopiecznych – osób starszych w celu poznania otaczającej przyrody, zrozumienia jej wartości i konieczności ochrony (prezentacja multimedialna + zajęcia w terenie, ewentualnie zajęcia plastyczne).
7.	Udostępnianie wystawy stałej „Wirtualne Karkonosze” oraz ekspozycji z makietą wschodnich Karkonoszy w obiektach edukacyjnych w Szklarskiej Porębie i Karpaczu	2019 r.	Ośrodki edukacyjne KPN w Szklarskiej Porębie i w Karpaczu są wyposażone w ekspozycje łatwo dostępne dla osób starszych i niepełnosprawnych. Elementy dotykowe ułatwiają samodzielne zwiedzanie, a specjalna platforma do transportu osób na wózkach inwalidzkich i z trudnościami w poruszaniu się umożliwia także korzystanie z prezentacji i projekcji filmów w KCEE w Szklarskiej Porębie.

8.	Festyn wiosenny ze „Stowarzyszeniem 60” w Szklarskiej Porębie	1.05.2019 r.	„Stowarzyszenie 60” zrzesza osoby starsze – emerytów ze Szklarskiej Poręby i okolic. W ramach imprezy odbyła się prezentacja multimedialna i zajęcia edukacyjne dla uczestników.
9.	Edukacja zdalna osób starszych	2019 r.	Na stronie internetowej KPN (www.kpnmb.pl) znajdują się wybrane panoramy Karkonoszy oraz Wirtualna wycieczka i ciekawe filmy– te zdalne atrakcje umożliwiają zwiedzanie najpiękniejszych miejsc w KPN także z domu. Ponadto na parkowym FB zamieszczamy szereg ciekawostek przyrodniczych. Zainteresowani znajdą także publikacje KPN w wersji PDF.
10.	Udostępnienie szlaku niebieskiego na odcinku od parkingu przy DK3 do Wodospadu Szklarki dla osób niepełnosprawnych – ścieżka edukacyjna Do Wodospadu Szklarki	2019 r.	Szlak jest dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami lub ograniczeniami ruchowymi. Jego długość wynosi 375 m. W zimie jest również utrzymywana i posypywana piaskiem. Jest to również ścieżka edukacyjna Do Wodospadu Szklarki, na której zlokalizowane są stanowiska i pulpity edukacyjne oraz dostępny jest przewodnik po ścieżce w wersji drukowanej i PDF.
11.	Udostępnienie szlaku czarnego (Śląskiej Drogi) na odcinku od górnej stacji wyciągu na Kopę do schroniska Dom Śląski dla osób niepełnosprawnych	2019 r.	Szlak jest dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami lub ograniczeniami ruchowymi. Jego długość wynosi 1260 m szerokość ok 1 m. Szlak funkcjonuje w warunkach wysokogórskich (piętro subalpejskie, skomunikowany z koleją linową na Kopę) i nie jest utrzymywany w zimie – w zależności od warunków w okresie zimowym dostępny jest w zakresie barier. Na szlaku wydzielone są stanowiska edukacyjne z pulpitemi edukacyjnymi.
Magurski Park Narodowy			
1.	Remont Ośrodka Edukacyjno-Muzealnego im. Jana Szafrńskiego w Krempnej	II kwartał 2019 r.	W 2019 r. zakończono remont Ośrodka Edukacyjno-Muzealnego w Krempnej, w ramach którego wykonano remont korytarzy i urządzono na nich nową ekspozycję. Posiada ona aktualnie ścieżkę zwiedzania dostosowaną do osób z ograniczeniami mobilności. Na korytarzach rozmieszczono również dużo dodatkowych miejsc odpoczynku (pufy, fotele, ławki), na brak których zwracały wcześniej uwagę zwłaszcza osoby starsze. Obecnie mogą zwiedzać Ośrodek w swoim własnym tempie i bez problemu odpocząć, kiedy tego potrzebują.
2.	Opracowanie i wdrożenie warsztatów przyrodniczo-rękodzielniczych	IV kwartał 2019 r.	Pod koniec roku opracowano nowe warsztaty realizowane przez Zespół ds. Edukacji, skierowane głównie do osób starszych. Po konsultacjach i licznych rozmowach zdecydowano się na wprowadzenie do oferty edukacyjnych warsztatów rękodzielniczych, które pomagają utrzymać umiejętności manualne seniorów, będąc jednocześnie ciekawą propozycją merytoryczną. Do tej

			pory zrealizowano kilka z nich z różnymi grupami seniorów, co zostało przyjęte przez Nich z dużym entuzjazmem.
Narwiański Park Narodowy			
1.	Projekt „Liderzy kooperacji” realizowany w ramach Projektu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020.	01.04.2018 – 31.03.2021 r.	Park pomagał przy organizacji spotkań klubu seniora w gminie Kobylin Borzymy (gmina, w której położona jest siedziba Parku), pomagał też przy mobilizowaniu mieszkańców gminy do udziału w wydarzeniach. Prowadzone były też prelekcje na temat parku.
Ojcowski Park Narodowy			
1.	Trasy Nordic Walking	od 2016 r.	Trasy Nordic Walking przebiegające przez Park stanowią atrakcję dla osób starszych. Są licznie uczęszczane przez grupy z lokalnych klubów seniorów, dla których ta forma rekreacji jest atrakcyjna.
2.	Udogodnienia dla osób niepełnosprawnych		Wszelkie udogodnienia dla osób niepełnosprawnych poprawiają dostępność także dla osób starszych. Dotyczy to m.in. Centrum Edukacyjno-Muzealnego i Ośrodka Edukacyjnego, a także toalety przy Jaskini Ciemnej. Na szlakach sukcesywnie montowane są bariery. W wielu miejscach Parku dostępne są miejsca odpoczynku – ławki, ławostoły i wiaty.
3.	Uczestniczenie w akcji – Weekend dla Seniora	od 2018 r.	Bezpłatne zwiedzanie atrakcji Parku w wybrany weekend.
4.	Uczestnictwo w akcji – 60+Kultura	od 2019 r.	Ostatni weekend września, zniżki opłat za wstęp do obiektów dla seniorów
5.	bilety ulgowe		Bilety ulgowe dla emerytów i rencistów do wszystkich obiektów turystycznych
Pieniński Park Narodowy			
1.	Spotkania seniorów z pracownikiem Parku	2019 r.	Spotkania z pracownikiem parku, oprowadzanie po wystawie przyrodniczej, wizyta w magazynie zbiorów.
2.	"60+ Kultura"	2019 r.	Bezpłatne zwiedzanie wystawy przyrodniczej Pienińskiego PN dla seniorów w ramach akcji "60+ Kultura" organizowanej przez Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego
3.	Zniżka dla emerytów zwiedzających Park	2019 r.	Emeryci mają prawo do ulgi w opłacie za udostępnienie Parku do zwiedzania.
Poleski Park Narodowy			
1.	„Budowa tras pieszo rowerowych w otoczeniu Poleskiego Parku Narodowego”	2019 r.	W ramach realizacji zadania, między innymi: zmodernizowano ścieżkę „Żółwik” - wykonano nowe chodniki przystosowane do potrzeb osób starszych, niepełnosprawnych i rowerzystów, ułatwiające swobodne poruszanie się i lepszy dostęp do obiektów ścieżki „Żółwik” i Ośrodka Dydaktyczno-Muzealnego w Starym Żaluczu.
Słowiński Park Narodowy			
1.	Przebudowa i rozbudowa budynków publicznych należących do Parku (budynek	2019 r.	budowa podjazdu oraz wydzielenie pomieszczenia wc z wszelkimi udogodnieniami dla osób z dysfunkcją

	nr 7 w Rąbce i Muzeum SPN w Czołpinie)		chodzenia, w tym osób starszych (Rąbka) oraz montaż windy (Czołpiń)
2.	Transport turystyczny na obszarze Parku	2019 r.	Umożliwienie transportu statkiem pasażerskim na odcinku Rąbka – Wyrzutnia Rakiet – Rąbka oraz transportu meleksami na trasie Rąbka – wydmy – Rąbka ułatwiającego dostęp do atrakcji Parku osobom starszym i niepełnosprawnym.
3.	Budowa ciągu pieszego dla ruchu pieszego z parkingu leśnego w Czołpinie do Muzeum SPN w Czołpinie	2019 r.	Umożliwienie dostępu osób starszych do Muzeum SPN w Czołpinie przez wykonanie przejścia w formie pomostów drewnianych o szerokości 2m z ominięciem ciągu komunikacyjnego dla ruchu kołowego.
Świętokrzyski Park Narodowy			
1.	Udostępnienie do zwiedzania przyrodniczo-kulturowej ścieżki edukacyjnej „Śladem kolejki wąskotorowej”	2019-2020 r.	Przyrodniczo-kulturowa ścieżka edukacyjna „Śladem kolejki wąskotorowej” została stworzona również z myślą o osobach starszych, mających trudności z pokonywaniem stromych, typowo górskich odcinków szlaków występujących w ŚPN. Jest to trasa prowadzona po nasypie dawnej kolejki wąskotorowej w terenie leśnym, a więc zacienionym i stosunkowo płaskim, bez przewyższeń, umożliwiającym osobom starszym bezproblemowe pokonanie wybranego odcinka w/w trasy.
Tatrzański Park Narodowy			
1.	Wolontariat Seniora	Projekt rozpoczął się w 2019 r., ale z uwagi na obecną sytuację epidemiczną został wstrzymany	Projekt Wolontariat Seniora odpowiada na problem braku sukcesji, naturalnego transferu wiedzy. Często emeryci odchodzą, zabierając swoje doświadczenie i wiedzę, a nowi pracownicy przychodzący na ich miejsce od nowa odkrywają rzeczy już wcześniej rozpoznane i sprawdzone. Odejście z pracy nie powinno być zakończeniem kontaktu z zakładem pracy i ludźmi związanymi z TPN, zwłaszcza że część emerytów już wcześniej sygnalizowała potrzebę podtrzymania kontaktu i dalszego zaangażowania w życie Parku. Projekt zakłada włączenie emerytowanych pracowników TPN w różne działania z zakresu edukacji i komunikacji np. prelekcje, szkolenia dla turystów, obecnych pracowników oraz wolontariuszy, prace terenowe.
2.	Imprezy cykliczne Spotkania z Filmem Górskim (05-08.09), Czyste Tatry (26-27.07); World Snow Day (19-20.01), Targi Produktu Regionalnego (11-15.08)	2019 r.	Tatrzański Park Narodowy od lat angażuje się w lokalne akcje kulturalno-edukacyjne. Podczas ubiegłorocznych wydarzeń odnotowano spory udział starszych osób. Spotkania w plenerze stały się świetnym pretekstem do efektywnego wypełnienia wolnego czasu. Lokalizacja wydarzeń w centrum miasta oraz łatwość w dotarciu sprzyjały budowaniu frekwencji.

3.	Wymiana i uzupełnienie małej infrastruktury turystycznej (ławki, ławostoly) przy szlakach	2019 r.	Na terenie Parku znajdują się miejsca, w których turyści mogą odpocząć podczas wycieczki. Istnienie tych punktów ma szczególne znaczenie dla osób niepełnosprawnych i starszych. Miejsca wypoczynkowe zlokalizowane są głównie w dolinach, którymi wędrują również osoby starsze, które wymagają częstszych odpoczynków i przerw podczas wędrówek. Utrzymanie takich miejsc w dobrym stanie, wymiana nienadających się do użytkowania zniszczonych i uszkodzonych elementów ma znaczenie ze względu na bezpieczeństwo turystów którzy korzystają z małej infrastruktury turystycznej.
Park Narodowy „Ujście Warty”			
1.	Współpraca ze Związkiem Emerytów i Rencistów w Kostrzynie nad Odrą	2019 r.	Wycieczki, prelekcje, udostępnianie miejsca na ognisko na imprezy integracyjne. Udział członków Związku Emerytów i Rencistów w Dniu Mokradeł organizowanym w Parku.
2.	Prace pielęgnacyjne i remontowe w Przyrodniczym Ogrodzie Zmysłów	2019 r.	Ogród jest częściowo przystosowany dla potrzeb osób niepełnosprawnych: z niepełnosprawnością ruchową i niedowidzących i stąd ma również ułatwiony dostęp dla osób starszych.
Wielkopolski Park Narodowy			
1.	Mobilne Sceny Muzyczne na terenie Wielkopolskiego Parku Narodowego	lipiec – sierpień 2019 r.	W porozumieniu z Fundacją Nordoff Robbins Polska zorganizowano Mobilne Sceny Muzyczne na terenie WPN. Zadanie polegało na przeprowadzeniu latem, na obszarze stacji turystycznych WPN zajęć z muzykoterapii dla osób starszych z różnorodnych grup społecznych, w szczególności osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem.
2.	Upowszechnianie informacji z zakresu edukacji nieformalnej powiązane z działaniami na rzecz integracji międzypokoleniowej (Centrum Edukacji Ekologicznej)	2019 r.	Zadanie wdrażane przy okazji realizacji cyklu imprez nastawionych na przekazywanie wiedzy o przyrodzie Wielkopolskiego Parku Narodowego oraz zasadach jej ochrony. Zakłada się w nich udział różnych formalnych i nieformalnych grup społecznych - m.in. zróżnicowanych wiekowo członków rodzin. Realizacja zadania przybiera formy zorganizowanych spotkań w sali audiowizualnej oraz Muzeum Przyrodniczym Wielkopolskiego PN lub połączonej ze zdobywaniem wiedzy rekreacji w terenie.
3.	Uczestnictwo w akcji – 60+Kultura	2019 r.	Bezpłatny wstęp do Muzeum Wielkopolskiego Parku Narodowego dla seniorów.
Wigierski Park Narodowy			
1.	Wprowadzenie ulgowej opłaty dla za licencję upoważniającą do wędkowania w wybranych wodach Wigierskiego Parku Narodowego	2019 r.	Opłata ulgowa z 20% zniżką przysługuje emerytom, rencistom oraz inwalidom trwale niezdolnym do pracy

2.17. Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego

Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2014-2020 (FIO) to rządowy program dotacyjny dla organizacji pozarządowych, którego celem jest dofinansowywanie projektów służących zwiększeniu zaangażowania obywateli i organizacji pozarządowych w życie publiczne. W ramach Programu, corocznie przeprowadzany jest otwarty konkurs ofert przeprowadzany stosownie do przepisów *ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie* (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057), zwanej dalej „uodppiw”, oraz *ustawy z dnia 15 września 2017 r. o Narodowym Instytucie Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego* (Dz. U. z 2018 r. poz. 1813, z późn. zm.).

Zgodnie z zapisami programu FIO w ramach otwartego konkursu ofert corocznie przeznaczonych na dotacje realizujące cel główny Programu jest około 57,6 mln zł. Katalog potencjalnych beneficjentów mogących ubiegać się o uzyskanie dotacji ma charakter otwarty. Podmiotami uprawnionymi do składania ofert w konkursie są między innymi organizacje pozarządowe, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 uodppiw, w tym jednostki terenowe stowarzyszeń posiadające osobowość prawną, związki stowarzyszeń oraz fundacje. Wśród ww. podmiotów są również te, które kierują swoje działania do seniorów, osób starszych i emerytów.

W 2019 r. przeprowadzona została kolejna edycja otwartego konkursu ofert w ramach Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2014-2020. Znaczna część projektów edycji FIO 2019, których beneficjentami byli seniorzy została złożona w ramach 10 obszaru sfery pożytku publicznego: działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym. Łącznie dofinansowanych zostało 13 ofert, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do osób starszych. Wnioski zostały złożone w ramach *Priorytetu 2: Aktywne społeczeństwo*, gdzie jednym z wiodących obszarów wsparcia jest aktywizacja obywateli w sprawach wspólnotowych oraz wspieranie aktywnych form integracji społecznej oraz w zakresie *Priorytetu 3: Aktywni obywatele*, w ramach którego jednym z głównych obszarów wsparcia jest rozwijanie edukacji obywatelskiej i kompetencji społecznych. Przytoczone kierunki obejmują działania mające na celu uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej i kulturalnej poprzez tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału beneficjentów, w tym także osób starszych, jako aktywnych uczestników życia społecznego i publicznego, jak również tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej. Sumarycznie kwota dofinansowania wyniosła 2 142 769,80 zł.

Przykładem działań podjętych w ramach *Priorytetu 2: Aktywne społeczeństwo* może być zadanie publiczne realizowane przez Fundację Gospodarczą pt. *WspółDzielnia Seniorów*. Przedmiotowe zadanie adresowane było do mieszkańców Gdyni po 60 roku życia, w szczególności do osób narażonych na wykluczenie społeczne i samotność z uwagi na brak aktywności w społeczności lokalnej i integracji z innymi seniorami. Cel główny tego zadania to edukowanie i animowanie lokalnych społeczności seniorów do tworzenia i realizacji długoterminowych systemów wymiany usług, dzięki zapewnieniu im rozbudowanego i kompleksowego wsparcia doradczego, szkoleniowego i aktywizacyjnego, dopasowanego do zdiagnozowanych potrzeb i oczekiwań tej grupy, co zaowocowało zwiększeniem ich aktywności w życiu społecznym i publicznym, a także wzmocnieniem więzi, poczucia wpływu i sprawczości. Udział we wszystkich zaplanowanych formach wsparcia zamotywał uczestników do większej aktywności społecznej oraz angażowania się w działania na rzecz innych, również po zakończeniu projektu, a tym samym zmniejszenia ryzyka ich izolacji oraz wykluczenia społecznego. Projekt został dofinansowany przez Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego w ramach edycji 2019 Programu FIO na lata 2014-2020 na kwotę 159 761,80 zł.

Natomiast w ramach *Priorytetu 3: Aktywni obywatele* przykładem jednego ze zrealizowanych projektów w przedmiotowym zakresie może być zadanie przeprowadzone przez Fundację Ekologiczną Zielona Akcja pt. *Seniorzy - aktywni obywatele swoich gmin w regionie legnicko-wołowskim*. Głównym celem tego projektu był wzrost aktywności obywatelskiej i społecznej wśród 80 seniorów z gminy Wołów, Brzeg Dolny, Wińsko, Prochowice oraz tworzenie warunków do powołania Gminnych Rad Seniorów w tych gminach. Zadanie zostało zrealizowane w okresie od maja do grudnia 2019 r. Zaplanowane działania przygotowały liderów seniorów – rzeczników tego środowiska poprzez udział w cyklu szkoleń podnoszących kompetencje obywatelskie oraz z zakresu zakładania Rad Seniorów i współpracy z samorządami. Na zakończenie projektu została zorganizowana konferencja „*Rady Seniorów na start*”. Działania projektu były propagowane na stronie internetowej wnioskodawcy i partnerów nieformalnych, na stronach gmin oraz w mediach społecznościowych. Projekt został dofinansowany przez Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego w ramach edycji 2019 Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2014-2020 na kwotę 67 348,00 zł.

Program Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018-2030 PROO to pierwszy w historii program bezpośredniego wsparcia rozwoju polskich organizacji obywatelskich. Dotacje w ramach programu są przydzielane na rozwój instytucjonalny organizacji oraz realizację ich celów statutowych. Dotacje można uzyskać zarówno na realizację wieloletniej strategii rozwoju organizacji, budowę kapitału żelaznego, ale także np. na zaspokojenie nagłych potrzeb w sytuacjach awaryjnych. Przykładem wsparcia zadań promujących aktywność społeczną w obszarze osób starszych może być zadanie realizowane przez Lubuskie Stowarzyszenie Wsparcia Opiekunów i Osób Dotkniętych Chorobą Alzheimera pt. *WzMOcniJ SENIORA - lokalne działanie na rzecz regionalnych przemian*. Rezultatem uzyskania i

wykorzystania dotacji jest diametralny wzrost potencjału organizacji i poszerzenie możliwości działania. Istotnym wzmocnieniem działań statutowych jest wyszkolona kadra terapeutów. Dzięki dotacji Organizacja będzie w stanie objąć pomocą większą liczbę osób, zorganizować więcej zajęć, ale także świadczyć usługi w domach podopiecznych. Uzyskane w ten sposób środki pozytywnie wpływają na dalsze finansowanie działań Stowarzyszenia. Po wielomiesięcznym szkoleniu specjalistycznym i po uzyskaniu niezbędnej praktyki terapeutycznej dotowany podmiot będzie mógł wykorzystać przeszkolonych terapeutów do zajęć edukacyjnych z kolejnymi osobami. Celem dotacji było przeszkolenie specjalistów, aby ci przekazywali zdobytą wiedzę kolejnym chętnym do pracy z osobami starszymi. Zadanie zostało dofinansowane przez Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego w ramach edycji 2019 Programu Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018-2030 Priorytet 1a na kwotę 345 980,00 zł.

2.18. Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Seniorzy to jedna z największych grup klientów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Dlatego z myślą o nich ZUS realizuje szereg działań, których celem jest, nie tylko podnoszenie poziomu obsługi osób starszych, ale również ich aktywizacja i upowszechnianie wiedzy z zakresu ubezpieczeń społecznych. W ramach tych działań m.in. organizowana jest ogólnopolska akcja „Dzień Seniora”, wydawana jest publikacja „ZUS dla Seniora” oraz realizowana jest usługa doradcy emerytalnego.

„Dzień Seniora” to ogólnopolska akcja mająca na celu upowszechnianie wiedzy o ubezpieczeniach społecznych oraz aktywizację osób starszych. Akcja organizowana jest we współpracy z Polskim Związkiem Emerytów, Rencistów i Inwalidów w oddziałach ZUS na terenie całego kraju. Hasło ubiegłorocznej edycji „Dnia Seniora” brzmiało „Zdrowi, bezpieczni, aktywni”, a uroczysta inauguracja odbyła się 4 października 2019 r. w Centrum Kreatywności Targowa w Warszawie. Celem tej corocznej akcji jest upowszechnianie wiedzy o ubezpieczeniach społecznych wśród seniorów poprzez informowanie, edukowanie i wyjaśnianie kwestii związanych z ubezpieczeniami społecznymi i przysługującymi świadczeniami. Podczas inauguracji udzielane były porady ekspertów ZUS i instytucji partnerskich. Odbywały się także prelekcje tematyczne z udziałem zaproszonych gości. Poruszana była tematyka bezpieczeństwa seniorów w różnych aspektach: zdrowia, bezpieczeństwa funkcjonowania w życiu codziennym, bezpieczeństwa zakupów tradycyjnych i w sieci. Osoby starsze mogły dowiedzieć się na co uważać podczas zakupów na prezentacjach, jakie prawa i obowiązki mają jako konsumenci czy na jakie niebezpieczeństwa są narażone. Podobny charakter miały wydarzenia, które odbywały się, w październiku 2019 r., na terenie całego kraju. Ponadto celem „Dnia Seniora” jest również zachęcenie seniorów do zdrowego trybu życia, aktywności, rozwijania swoich talentów, ale także pokazanie jak bezpiecznie funkcjonować we współczesnym świecie, np. podczas robienia zakupów czy korzystania z internetu.

Formuła informacyjna wzbogacona była o działania samych seniorów. Podczas licznych spotkań mieli oni możliwość prezentacji swoich zainteresowań, prac czy występów artystycznych. Ale odbywały się również wydarzenia na ich rzecz w ramach łączenia pokoleń – jak np. występy młodzieży czy dzieci. Partnerami „Dnia Seniora” w 2019 roku byli:

- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- Narodowy Fundusz Zdrowia,
- Biuro Rzecznika Praw Pacjenta,
- Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich,
- Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów,
- Komenda Główna Policji.

Oprócz informacji dla seniorów na stronie internetowej ZUS i stronach internetowych partnerów akcji oraz w mediach lokalnych, kampania informacyjna „Dnia Seniora” obejmowała również przygotowanie i dystrybucję ulotek informacyjnych (w nakładzie 15,5 tys. egzemplarzy) oraz plakatów (w nakładzie 1500 egzemplarzy). Dodatkowo, informacje ważne z punktu widzenia osób starszych pojawiały się w cyklu „ZUS dla Ciebie” w OnetTV i Polskim Radiu.

Periodyk „ZUS dla Seniora” to publikacja wydawana dla osób starszych, w którym prezentowane są informacje o systemie emerytalnym, uprawnieniach i obowiązkach osób, które występują o emeryturę a także osób, które już mają prawo do tego świadczenia. Są też w nim zamieszczane informacje o zmianach w przepisach, które dotyczą emerytów i rencistów. Publikacja dostępna jest w formie papierowej w placówkach ZUS (nakład 120 tys. egzemplarzy) i w formie elektronicznej na stronie www.zus.pl. Mogą go także otrzymać osoby starsze uczestniczące w ważnych wydarzeniach organizowanych specjalnie dla nich, np. w „Dniu Seniora”. Periodyk dystrybuowany jest również za pośrednictwem Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów.

W 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych objął patronatem honorowym następujące wydarzenia dotyczące seniorów:

- „Gmina Przyjazna Seniorom” – zorganizowane przez Stowarzyszenie Manko,
- „Lubelskie Spotkania Seniorów LUBSENIOR” – organizator Targi Lublin SA,
- „Wyzwania rynku pracy, ubezpieczeń i polityki senioralnej w kontekście starzenia demograficznego” – organizator Katedra Polityki Społecznej i Ubezpieczeń Uniwersytetu Warmijsko-Mazurskiego w Olsztynie,
- Ogólnopolska konferencja „Opieka długoterminowa w Polsce – dzisiaj i jutro” – organizator Koalicja „Na pomoc niesamodzielnym” – Związek Stowarzyszeń.

Obsługa doradcy emerytalnego

Jedną z kluczowych usług, którą Zakład realizuje od 2017 r. jest usługa doradcy emerytalnego, która została uruchomiona na potrzeby ustawy obniżającej powszechny wiek emerytalny. W ramach tej usługi w dalszym ciągu realizujemy program edukacji, skierowany do przyszłych emerytów na temat korzyści płynących z opóźnienia decyzji przejścia na emeryturę, jak również prowadzimy kampanię informacyjną o wpływie dłuższej działalności zawodowej na wysokość przyszłej emerytury – „Twoja emerytura – Twój wybór”.

W 2019 r. przyszli emeryci mogli skorzystać z usług doradców emerytalnych zatrudnionych na 953 stanowiskach „Emerytury i renty”, „Doradca emerytalny” w 322 placówkach w terenowych jednostkach organizacyjnych. Doradcy emerytalni wyliczali przy pomocy specjalnego kalkulatora emerytalnego prognozowaną kwotę emerytury powszechnej, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, czy też emerytury pomostowej. Przyszli świadczeniobiorcy mogli także skorzystać z kalkulatora emerytalnego zamieszczonego na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS), jak również na stronie www.zus.p. Obliczenie prognozowanej kwoty przyszłej emerytury umożliwia przyszłemu świadczeniobiorcy dokonanie wyboru najkorzystniejszego momentu zakończenia aktywności zawodowej, czyli momentu przejścia na emeryturę. Doradcy emerytalni swoją wiedzą oraz wyliczaniem kwoty przyszłej emerytury, dbają o podnoszenie świadomości przyszłych emerytów o wpływie długości aktywności zawodowej na wysokość emerytury.

Centrum Obsługi Telefonicznej

Osoby starsze, przyszli emeryci nadal mogą załatwiać sprawy bez konieczności wychodzenia z domu, korzystając z usług świadczonych przez konsultantów Centrum Obsługi Telefonicznej (COT ZUS). Konsultanci COT udzielają wszelkich niezbędnych informacji z zakresu ubezpieczeń społecznych, w tym przepisów emerytalno-rentowych, jak również dokonują wyliczenia prognozowanej kwoty przyszłej emerytury.

W 2019 r. na stanowiskach „Emerytury i renty”, „Doradca emerytalny” obsłużono ponad 7,9 mln klientów, w tym z usługi doradcy emerytalnego skorzystało ponad 2,2 mln klientów. Doradcy emerytalni wykonali w tym czasie ponad 650 tys. wyliczeń prognozowanej emerytury. Konsultanci COT wykonali w 2019 r. ponad 9,3 tys. wyliczeń w kalkulatorze emerytalnym. Natomiast klienci, którzy korzystali również z narzędzi udostępnionych przez ZUS na portalu PUE ZUS i stronie www.zus.pl wykonali w 2019 r.:

- ponad 1,1 mln obliczeń w kalkulatorze na portalu PUE,
- 169 tys. wyliczeń w kalkulatorze na www.zus.pl

Przeprowadzone w 2019 r. badania satysfakcji klientów pokazały, że 88% klientów, którzy skorzystali z usługi doradcy emerytalnego, było zadowolonych ze wsparcia udzielonego przez doradcę emerytalnego. Była to najwyższa ocena spośród wszystkich badanych grup klientów. Najlepiej ocenianym aspektem w tej grupie są uprzejmość i życzliwość pracowników (93%)

oraz ogólne warunki lokalowe (92%). Świadczy to o wysokim poziomie satysfakcji klientów z usług świadczonych przez doradców emerytalnych, a także o stałym podnoszeniu standardów obsługi klientów. W badaniu z 2019 r. świadczeniobiorcy bardzo wysoko ocenili ogólną jakość obsługi klientów w placówkach ZUS, tj. na poziomie 4,40 (w pięciostopniowej skali, gdzie 1 jest najniższą oceną, a 5 najwyższą oceną). Natomiast średnia ocena ogólnej jakości obsługi klientów w placówce ZUS wszystkich klientów wynosiła 4,18. Poziom satysfakcji świadczeniobiorców z ogólnej jakości obsługi klientów w placówkach ZUS rośnie wraz z wiekiem świadczeniobiorców. Rozkład ocen świadczeniobiorców dotyczących tego obszaru w poszczególnych grupach wiekowych przedstawia się następująco:

- 4,04 - świadczeniobiorcy w wieku 18-49 lat,
- 4,39 – świadczeniobiorcy w wieku 50-60 lat,
- 4,37 – świadczeniobiorcy w wieku 61-65 lat,
- 4,45 – świadczeniobiorcy w wieku 66-80 lat.

Świadczeniobiorcy również bardzo wysoko ocenili warunki lokalowe, w jakich obsługiwani są klienci w placówkach ZUS. W 2019 r. ocenili je na poziomie 4,56 (natomiast wszyscy klienci przyznali im ocenę - 4,45). Ocena warunków lokalowych rośnie także wraz z wiekiem świadczeniobiorców, co pokazują poniższe dane:

- 4,17 - świadczeniobiorcy w wieku 18-49 lat,
- 4,52 – świadczeniobiorcy w wieku 50-60 lat,
- 4,61 – świadczeniobiorcy w wieku 61-65 lat,
- 4,58 – świadczeniobiorcy w wieku 66-80 lat.

Tak wysoka ocena warunków lokalowych placówek ZUS i jakości obsługi, to rezultat systematycznie realizowanych przez Zakład od wielu lat działań w tych obszarach, które w 2019 r. były kontynuowane.

Duża część aktywności Zakładu w tych obszarach była skierowana na zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami odpowiednich warunków obsługi w obiektach wolnych od barier budowlanych, przez pracowników przygotowanych do profesjonalnej obsługi, uwzględniającej specyficzne potrzeby tej grupy klientów. W 2019 r.:

- 208 pracowników przeszło szkolenie z obsługi klientów z niepełnosprawnością,
- 268 pracowników uczestniczyło w szkoleniach z języka migowego, w tym 94 w warsztatach w zakresie nabycia biegłej komunikacji w polskim języku migowym (PJM).

Według stanu na 31 grudnia 2019 r. osoby niesłyszące zgłaszające się do sal obsługi klientów w placówkach ZUS mogły skorzystać z pomocy:

- 109 pracowników, którzy przeszli szkolenie z systemu językowo-migowego (SJM) na poziomie podstawowym,
- 70 pracowników, którzy przeszli szkolenie z SJM na poziomie zaawansowanym,
- 204 pracowników, którzy przeszli szkolenie z polskiego języka migowego (PJM) na poziomie podstawowym,
- 129 pracowników, którzy przeszli szkolenie z PJM na poziomie zaawansowanym.

Liczba osób doświadczających trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu się, które w 2019 r. skorzystały z obsługi w salach obsługi klientów w placówkach ZUS, tłumaczonej na PJM lub SJM lub SKOGN przedstawia się następująco:

- 5 387 osób przez pracownika Zakładu posługującego się SJM lub PJM,
- 79 osób przez konsultantów Centrum Obsługi Telefonicznej posługującego się PJM w ramach wideotłumaczenia,
- 12 osób przez tłumacza PJM lub SJM lub SKOGN wybranego przez terenową jednostkę organizacyjną ZUS lub osobę niesłyszącą z rejestru tłumaczy,
- 43 osoby przez tłumacza innej instytucji (PZG).

Ponadto 854 osoby doświadczające trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu się skorzystało w 2019 r. z pomocy osoby przybranej podczas obsługi w salach obsługi klientów. W 2019 r. klienci Zakładu mogli także skorzystać z obsługi w 20 punktach informacyjnych ZUS, których część znajduje się w instytucji innej niż ZUS, np. urzędzie miasta albo w urzędzie pracy. W 2019 r. Zakład kontynuował działania, aby zapewnić na stronie www.zus.pl aktualne informacje o:

- obsłudze w placówkach znajdujących się w 322 terenowych jednostkach organizacyjnych i 20 punktach informacyjnych ZUS,
- ułatwieniach lub ewentualnych utrudnieniach dla osób z niepełnosprawnością ruchu we wszystkich terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS,
- ułatwieniach w obsłudze dla osób niesłyszących - placówkach ZUS, których są zatrudnieni pracownicy przeszkoleni z języka migowego, jest zapewniona usługa wideotłumacza w polskim języku migowym (PJM),
- lokalizacjach urzędomatów przystosowanych do samodzielnej obsługi przez osoby z różnymi niepełnosprawnościami, dzięki którym mogą one samodzielnie: złożyć do ZUS dokumenty w formie papierowej, np. wnioski, pisma, formularze, dokumenty ubezpieczeniowe, skorzystać z bezpłatnego połączenia z konsultantem Centrum Obsługi Telefonicznej (od poniedziałku do piątku, w godz. 7.00-18.00) oraz Platformy Usług Elektronicznych ZUS (PUE ZUS) i strony www.zus.pl. Większość urzędomatów jest dostępna 24 godziny przez 7 dni w tygodniu.

Jednocześnie udostępnione przez Zakład na stronie www.zus.pl wydawnictwa informacyjne jako pliki PDF, są przygotowane w taki sposób, aby osoby z niepełnosprawnością wzroku mogły się z nimi zapoznać za pomocą czytników. Zakład stosuje znaczniki nagłówków, które ułatwiają osobom niewidomym nawigację i znalezienie interesujących je treści. Od 2017 r. Zakład na stronie www.zus.pl oraz w broszurach i ulotkach stosuje prosty język. Dzięki temu modelowi pisania - unikaniu długich i skomplikowanych zdań, a także form gramatycznych, które utrudniają lekturę - zwiększa się dostępność poznawcza tekstów. Zakład obniżył indeks mglistości FOG tekstów na stronie internetowej z 17,1 do 12,2, a w publikacjach informacyjnych z 15,3 do 11,7.

Program rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS

Program rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej realizowany jest przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych od 1996 r. Rehabilitacja prowadzona w ośrodkach rehabilitacyjnych współpracujących z ZUS oparta jest na założeniach kompleksowego oddziaływania procedurami diagnostyczno - leczniczo - rehabilitacyjnymi i psychologicznymi oraz na szeroko prowadzonej edukacji zdrowotnej. Celem ww. programu jest przywrócenie zdolności do pracy osobom, które w następstwie choroby są zagrożone długotrwałą niezdolnością do pracy i jednocześnie rokują odzyskanie tej zdolności po przeprowadzeniu rehabilitacji. W realizacji programu priorytetem jest jak najwcześniejsze skierowanie osoby ubezpieczonej do ośrodka rehabilitacyjnego, ponieważ im wcześniej rozpocznie się rehabilitację, tym lepsze efekty można uzyskać. Rehabilitacja lecznicza w ramach prewencji rentowej ZUS kierowana jest do ubezpieczonych zagrożonych całkowitą lub częściową niezdolnością do pracy, pobierających zasiłek chorobowy lub świadczenie rehabilitacyjne, albo osób pobierających rentę okresową z tytułu niezdolności do pracy. Podstawą skierowania osoby uprawnionej do ośrodka rehabilitacyjnego jest orzeczenie o potrzebie rehabilitacji leczniczej wydane przez lekarza orzecznika albo komisję lekarską ZUS. Lekarz orzecznik ZUS może wydać orzeczenie o potrzebie rehabilitacji leczniczej na wniosek lekarza prowadzącego leczenie albo wykonując kontrolę prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich. Lekarz orzecznik albo komisja lekarska Zakładu mogą także orzec o potrzebie rehabilitacji leczniczej orzekając w sprawie niezdolności do pracy do celów rentowych albo o okolicznościach uzasadniających przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego. Wśród osób kierowanych na rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS są osoby starsze, które ukończyły 60. rok życia oraz są ubezpieczone i aktywne zawodowo. Z rehabilitacji leczniczej mogą również korzystać osoby ubezpieczone aktywne zawodowo spełniające warunki do uzyskania emerytury lub mające ustalone prawo do emerytury z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Zakład prowadzi rehabilitację leczniczą:

w systemie stacjonarnym:

- w schorzeniach narządu ruchu, w tym po wypadkach,
- w schorzeniach układu krążenia,
- w schorzeniach układu oddechowego,
- w schorzeniach psychosomatycznych,
- w schorzeniach narządu głosu,
- u osób po leczeniu nowotworu gruczołu piersiowego,
- w schorzeniach ośrodkowego układu nerwowego,

w systemie ambulatoryjnym:

- w schorzeniach narządu ruchu,
- w schorzeniach układu krążenia, w tym monitorowaną telemedycynie.

Kompleksowa rehabilitacja lecznicza obejmuje ustalony indywidualnie program ukierunkowany na leczenie schorzenia będącego przyczyną skierowania na rehabilitację oraz na schorzenia współistniejące i uwzględnia w szczególności:

- różne formy rehabilitacji fizycznej, tj. kinezyterapię indywidualną, zbiorową i ćwiczenia w wodzie oraz zabiegi fizykoterapeutyczne z zakresu ciepłolecznictwa, krioterapii, hydroterapii, leczenia polem elektromagnetycznym wielkiej i niskiej częstotliwości, leczenia ultradźwiękami, laseroterapii, masażu klasycznego i wibracyjnego,
- rehabilitację psychologiczną, w tym między innymi psychoedukację i treningi relaksacyjne,
- edukację zdrowotną ukierunkowaną na przekazanie informacji w zakresie:
 - nauki zasad prawidłowego żywienia,
 - znajomości czynników ryzyka w chorobach cywilizacyjnych,
 - podstawowej wiedzy o procesie chorobowym uwzględniającej profil schorzenia,
 - znajomości czynników zagrożenia dla zdrowia w miejscu pracy,
 - podstawowych informacji o prawach i obowiązkach pracodawcy oraz pracownika,
 - udzielania instruktażu odnośnie kontynuacji rehabilitacji w warunkach domowych po zakończeniu turnusu rehabilitacyjnego.

Liczba osób, które ukończyły rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS w 2019 r. to 86 392. Liczba osób powyżej 60 roku życia, które ukończyły rehabilitację w 2019 r. to 17 531. Kwota wydatków na rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS w 2019 r. to 204 025 403,98 zł.

Kwota wydatków na prewencję rentową, w tym na rehabilitację leczniczą, określana jest corocznie w ustawie budżetowej w wysokości do 0,4% wydatków na świadczenia z ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego i wypadkowego, przewidzianych w planie finansowym FUS na dany rok budżetowy.

Program dofinansowania działań skierowanych na utrzymanie zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej, prowadzonych przez płatników składek

Zakład Ubezpieczeń Społecznych udziela dofinansowania na działania prowadzone przez płatników składek, skierowane na utrzymanie przez pracowników zdolności do pracy przez cały okres ich aktywności zawodowej. Program dofinansowania skierowany jest do płatników składek, którzy odprowadzają składki na ubezpieczenie wypadkowe. Zakład realizując powyższe zadanie zmierza do osiągnięcia następujących celów:

- poprawy bezpieczeństwa i higieny pracy,
- zmniejszenia zagrożeń wypadkami przy pracy lub chorobami zawodowymi,
- zredukowania niekorzystnego oddziaływania czynników ryzyka na pracownika.

Środki, które Zakład przyznaje beneficjentom Programu mogą być przeznaczone jedynie na realizację zaplanowanych działań, które będą w sposób bezpośredni odnosić się do kwestii ograniczenia niekorzystnego oddziaływania określonych czynników ryzyka w miejscu pracy. Oddziaływanie proponowanych instrumentów wsparcia ma na celu podniesienie poziomu bezpieczeństwa w miejscu pracy, tj. bezpieczeństwa technicznego (zabezpieczenie maszyn,

urządzeń, stanowisk pracy), oraz bezpieczeństwa systemowego (ocena ryzyka zawodowego, procedury bezpiecznej pracy, instrukcje bhp dla poszczególnych stanowisk pracy).

W ramach 575 umów o dofinansowanie, które były podpisywane w 2019 r. poprawiono warunki pracy 8 085 pracowników zatrudnionych w dofinansowanych ze środków FUS przedsiębiorstwach. Kwota wydatków na realizację działania w 2019 r.: 87 614 526,79 zł

Od 2018 r., w wyniku nowelizacji przepisów prawnych, wnioski o dofinansowanie przyjmowane są w trybie konkursowym. Ogłoszenie o konkursie zamieszczane jest na stronie Zakładu w Biuletynie Informacji Publicznej oraz udostępniane w Centrali Zakładu i terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na prewencję wypadkową, w tym na realizację Programu dofinansowania, pokrywanych ze środków finansowych zgromadzonych w funduszu wypadkowym, określana jest corocznie w planie finansowym Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w wysokości od 1,00% należnych składek na ubezpieczenie wypadkowe, przewidzianych w planie finansowym Funduszu Ubezpieczenia Społecznego na dany rok budżetowy.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych dokłada wszelkich starań, żeby ułatwić osobom starszym korzystanie z naszych usług. Wszystkie działania ukierunkowane są na realizację ustawowych obowiązków z uwzględnieniem sytuacji osób z niepełnosprawnością i osób w starszym wieku.

2.19. Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów

Działania edukacyjno-informacyjne podejmowane przez Prezesa Urzędu w zakresie ochrony konsumentów kierowane są do różnych grup odbiorców, w tym również do osób starszych, które stają się najczęściej ofiarami nieuczciwych praktyk stosowanych przez przedsiębiorców organizujących pokazy handlowe w ramach których istnieje możliwość dokonania zakupu urządzeń oferowanych jako sprzęt medyczny, czy drobnego AGD. Koncentrują się one przede wszystkim na informowaniu o podstawowych prawach i obowiązkach konsumentów oraz promowaniu systemu ochrony konsumentów w Polsce. Pracownicy Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (dalej: „UOKiK” lub „Urząd”) prowadzą też liczne prelekcje edukacyjne dla konsumentów we współpracy z samorządami, parafiami, Policją czy Uniwersytetami Trzeciego Wieku. W ramach przykładu wskazać można na następujące prelekcje, warsztaty, konferencje i wykłady, w których uczestniczyli pracownicy Urzędu:

- wykład w dniu 18 stycznia 2019 r. *„Ochrona praw konsumentów, czyli jak nie dać się oszukać”* na Uniwersytecie Trzeciego Wieku w Koninie,
- wykład w dniu 24 października 2019 r. *„Bezpieczny e-senior”* organizowanym przez Wojewódzką i Miejską Bibliotekę Publiczną w Bydgoszczy,
- wykład *„Aktywny senior to bezpieczny senior”* w dniu 21 listopada 2019 r. - na zaproszenie Komendy Wojewódzkiej Policji w Bydgoszczy, w Centrum Kultury i Sztuki w Sępólnie Krajeńskim,
- wykład połączony z warsztatami podczas konferencji zorganizowanej przez Komendę Wojewódzką Policji w Łodzi w dniu 25 października 2019 r. pn. *„Bezpieczeństwo*

Seniorów województwa łódzkiego,

- konferencja „Nieuczciwe praktyki rynkowe w obrocie konsumenckim” zorganizowana w dniu 14 czerwca 2019 r. przez Sąd Okręgowy w Kielcach,
- XII Europejskie Forum Gospodarcze Łódzkie 2019 w dniu 17 września 2019 r. udział pracowników UOKiK w panelu pt. „Sprzedaż bezpośrednia a prawa konsumentów,
- Konferencja Forum Wizja Rozwoju, Gdynia 2019r. (panel dot. gospodarki senioralnej) <http://2019.wiziarozwoju.pl/program/?topic=srebrna-gospodarka>.

Pracownicy Urzędu wzięli ponadto udział w dwóch spotkaniach prewencyjnych z seniorami w dniu 23 października 2019 r. - w ramach współpracy z Komendą Miejską Policji w Poznaniu w Centrum Aktywności Seniora w Swarzędzu oraz w Dziennym Domu Pobytu w Swarzędzu. Pracownicy Urzędu prowadzili również działania edukacyjne podczas pełnienia dyżurów eksperckich na Festiwalu Seniora AmberExpo w dniu 8 października 2019 r.

W 2019 r. Urząd współpracował przy organizacji „Dnia Seniora” - ogólnopolskiej akcji, której celem jest aktywizacja i edukacja osób starszych. W ramach akcji oddziały ZUS organizowały spotkania dla seniorów - podczas których odbywały się m.in. wykłady i prezentacje. UOKiK aktywnie uczestniczył w spotkaniach, prowadząc wykłady czy udzielając porad konsumenckich, w tym w dniu 15 października 2019 r. w wykładzie „Konsument na rynku sprzedaży bezpośredniej” z okazji Dnia Seniora w Oddziale ZUS w Poznaniu, w dwóch spotkaniach z seniorami w oddziale ZUS w Opolu w dniu 15 lutego 2019 r. i w Chorzowie w dniu 4 października 2019 r. - w trakcie których pracownicy Urzędu przedstawili prezentacje o prawach konsumenta w umowach zawieranych poza lokalem przedsiębiorstwa, a także w dniu 17 października 2019 r. w Domu Technika NOT w Gdańsku - edycja nosiła hasło „Zdrowy, bezpieczny i aktywny Senior”. Partnerami akcji poza UOKiK są Narodowy Fundusz Zdrowia, Policja, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich i Biuro Rzecznika Praw Pacjenta. Celem zaangażowania Urzędu było zwiększenie świadomości osób starszych w zakresie zagrożeń ze strony przedsiębiorców stosujących nieuczciwe praktyki rynkowe.

Patronaty

W 2019 r. Prezes UOKiK objął patronatem dwie inicjatywy adresowane do seniorów:

- Kampanię edukacyjną „Poznaj swojego kontrahenta”, organizowaną przez Polskie Stowarzyszenie Sprzedaży Bezpośredniej, we współpracy z UOKiK i Federacją Konsumentów jej celem jest przeciwdziałanie nieuczciwym i nieetycznym zachowaniom,
- Akcję informacyjną „Sen/orze, nie daj się oszukać - nie chodź na pokazy!”, organizowaną przez Miejskiego Rzecznika Konsumentów w Legnicy, we współpracy z diecezją legnicką - w jej ramach ma być dystrybuowany plakat ostrzegający seniorów przed zakupami na pokazach oraz prowadzone mają być wykłady dla seniorów. Akcja ma być kontynuowana w 2020 r.

Działalność wydawnicza

Stałym elementem działań edukacyjno-informacyjnych UOKiK jest działalność wydawnicza. W 2019 r. Urząd dodrukował ulotkę „Seniorze, uważaj na nieuczciwych sprzedawców!”. Publikacja dostępna jest na stronie internetowej Urzędu w zakładce „Publikacje” do pobrania

w formacie PDF⁴³, a ponadto do zamówienia w formie papierowej (poprzez formularz zamówienia). Wśród publikacji dostępna jest ponadto broszura „Chodź opowiem Ci bajeczkę”⁴⁴, przygotowana w ramach realizacji przedsięwzięcia pt. „Otwarty konkurs ofert na realizację zadania publicznego w 2018 r. w zakresie upowszechniania i ochrony praw konsumentów przez organizacje konsumenckie”. Publikacja adresowana jest m.in. do seniorów, którzy czytając dzieciom przypominają sobie o prawach konsumenta.

Urząd podejmował również działania mające na celu zachęcenie rzeczników konsumentów w całej Polsce do włączenia się do ww. kampanii edukacyjnej „Poznaj swojego kontrahenta”, organizowanej przez Polskie Stowarzyszenie Sprzedaży Bezpośredniej, we współpracy z UOKiK i Federacją Konsumentów. W związku z tym, rzecznicy otrzymali specjalnie opracowaną ulotkę, którą mogliby kierować do restauracji, hoteli i innych przedsiębiorców wynajmujących sale na pokazy w swoim powiecie. Kampania trwała przez cały 2019 r.

Ponadto Urząd mając na celu promocję dobrych wzorców do naśladowania w newsletterze skierowanym do rzeczników konsumentów w kwietniu 2019 r. przekazał informację o skutecznym wyeliminowaniu pokazów w Legnicy dzięki wspólnej akcji Miejskiego Rzecznika Konsumentów w Legnicy, władz miasta, mediów i społeczności lokalnej w Legnicy powyższe miało na celu zachęcenie innych rzeczników konsumentów do podejmowania skutecznej walki z problemami związanymi ze zjawiskiem pokazów. Elementami kampanii Miejskiego Rzecznika Konsumentów w Legnicy były:

- aktywne zgłaszanie przez mieszkańców miejsc pokazów,
- listy od Rzecznika do legnickich restauratorów oraz hotelarzy,
- wizyty w miejscach wskazanych przez mieszkańców, rozmowy i bezpośrednie apele do przedsiębiorców którzy wynajmują lokale i firm organizujących pokazy,
- pisemne wyróżnienie tych, którzy przyłączyli się do akcji (informacja, że dane miejsce jest „bezpieczne i przyjazne dla konsumenta”),
- wsparcie medialne.

Publikacja informacji na temat akcji przeprowadzonej przez Miejskiego Rzecznika Konsumentów w Legnicy zachęciła innych rzeczników konsumentów do podjęcia podobnych działań i podzielenia się swoimi doświadczeniami z Urzędem.

Działania medialne

W 2019 r. UOKiK opublikował 14 komunikatów prasowych dotyczących działań związanych w szczególności z ochroną seniorów. Były to głównie komunikaty o postępowaniach i decyzjach w sprawie firm organizujących pokazy handlowe, podszywających się pod dotychczasowego operatora telefonicznego lub energetycznego oraz oferujących pakiety medyczne. Przedstawiciele Urzędu brali także udział w programach telewizyjnych i radiowych związanych z powyższą działalnością.

Niezależnie od powyższego wskazać należy, że w sytuacji podejrzenia popełnienia przez przedsiębiorców sprzedających towary poza lokalem przedsiębiorstwa przestępstwa z art. 286

⁴³ <https://www.uokik.gov.pl/download.php?plik=23183>

⁴⁴ <https://www.uokik.gov.pl/download.php?plik=22870>

ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1444 z późn. zm.) na szkodę konsumentów, UOKiK kieruje stosowne zawiadomienia do organów ścigania.

Przykładowo w 2019 r. Prezes Urzędu (w ramach prowadzonych postępowań wyjaśniających) skierował do Prokuratury Krajowej trzy zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa przez nieuczciwych przedsiębiorców przestępstw, oszustw i wyłudzeń, na szkodę konsumentów podczas sprzedaży poza lokalem przedsiębiorstwa, tj. w związku z działaniami: Clavam Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu, Betterday Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu (w związku z prowadzeniem aktywnej działalności mimo odwołania organów spółki), Klucz Investments Sp. z o.o. z siedzibą w Mrowinie (w związku z posługiwaniem się w umowach nieprawdziwymi danymi rejestrowymi Spółki)

Realizacja działań władczych na rzecz osób starszych

Istotnym problemem identyfikowanym przez Prezesa Urzędu pozostają nieuczciwe praktyki stosowane przez przedsiębiorców działających na rynku sprzedaży bezpośredniej, czyli zajmujących się sprzedażą towarów i usług poza lokalem przedsiębiorstwa (podczas pokazów, prezentacji, wykładów, pielgrzymek, wycieczek, pobytów w sanatoriach). Praktyki te w głównej mierze dotyczą właśnie seniorów. Przedsiębiorcy, wykorzystując wiek, jak również sytuację rodzinną potencjalnych nabywców oferowanych przez nich towarów, często prowadzą działalność na pograniczu prawa, naganną etycznie lub wręcz przestępczą. W rezultacie konsumenci nabywają rzeczy wątpliwej jakości i skuteczności, zazwyczaj za cenę znacznie wyższą od ich obiektywnej wartości rynkowej, niejednokrotnie zaciągając na ten cel wieloletnie zobowiązania kredytowe.

Inną formą sprzedaży poza lokalem przedsiębiorstwa jest tzw. sprzedaż *door-to-door*, w ramach której przedsiębiorcy, w trakcie wizyt składanych konsumentom w ich miejscach zamieszkania, częstokroć udzielają im nieprawdziwych lub wprowadzających konsumentów w błąd informacji dotyczących oferty. Konsumenci, w tym w również osoby starsze, są wprowadzani przez przedstawicieli przedsiębiorców w błąd co do m.in. tożsamości przedsiębiorcy, z którym zawierana jest umowa.

Kolejnym naruszeniem jest niespełnienie wymogów informacyjnych z ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (t.j.: Dz. U. z 2020 r. poz. 287); dalej: „ustawa o prawach konsumenta” lub „upk” oraz utrudnianie konsumentom skorzystania z prawa odstąpienia od umowy przejawiające się m.in. nieinformowaniem konsumentów o przysługującym im prawie do odstąpienia od umowy, niewydawaniem im wzoru oświadczenia lub formularza odstąpienia od umowy, czy kierowaniem do konsumentów rachunków i wezwań do zapłaty zaległych faktur lub kary umownej, mimo złożenia przez nabywcę oświadczenia o odstąpieniu od umowy. Powyższe praktyki są nagminnie stosowane przede wszystkim na rynku usług energetycznych i telekomunikacyjnych. W związku z powyższym, w celu zapewnienia należytej ochrony konsumentów (w tym osób starszych), Prezes UOKiK podejmuje w zakresie swoich ustawowych kompetencji

Działania o charakterze władczym

Zgodnie przepisami ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 z późn. zm.), dalej: „ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów” lub „uokik”), Prezes UOKiK posiada kompetencje m.in. do prowadzenia postępowań administracyjnych w sprawach praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów.

W myśl art. 24 ust. 2 uokik, przez praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów rozumie się godzące w nie bezprawne działanie przedsiębiorcy, w szczególności:

- naruszenie obowiązku udzielania konsumentom rzetelnej, prawdziwej i pełnej informacji,
- nieuczciwe praktyki rynkowe lub czyny nieuczciwej konkurencji,
- proponowanie konsumentom nabycia usług finansowych, które nie odpowiadają potrzebom tych konsumentów ustalonym z uwzględnieniem dostępnych przedsiębiorcy informacji w zakresie cech tych konsumentów lub proponowanie nabycia tych usług w sposób nieadekwatny do ich charakteru.

Sprzedaż poza lokalem przedsiębiorstwa (pokazy)

W ramach swoich ustawowych kompetencji, w związku z praktykami przedsiębiorców prowadzących działalność w zakresie sprzedaży na pokazach, Prezes UOKiK podejmował szereg działań władczych polegających na prowadzeniu postępowań wyjaśniających oraz postępowań w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, mających na celu wyeliminowanie stwierdzonych nieprawidłowości. Większość ww. postępowań została zakończona wydaniem decyzji stwierdzającej stosowanie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, w tym m. in.:

- decyzji nr RPZ 1/2019 wydanej wobec przedsiębiorcy Patryka Liczbańskiego prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą DANNTE Patryk Liczbański w Nowym Tomysku - zarzucana przedsiębiorcy praktyka polegała na wprowadzaniu konsumentów, którzy nabyli filtr wody poza lokalem przedsiębiorstwa w błąd co do tego, że po dokonaniu montażu tego filtra za uprzednią zgodą konsumenta przed upływem terminu na odstąpienie, nie przysługuje im prawo do odstąpienia od zawartej umowy. Przedsiębiorca mailowo oraz telefonicznie przyjmował zamówienia na urządzenie do filtrowania wody, a wcześniej sprzedawał produkt również na prezentacjach. Przy zakupie rewitalizatora konsument otrzymywał do podpisania umowę o świadczenie usług rozbudowy instalacji wodnej. Przedsiębiorca instalował urządzenie w bardzo krótkim czasie, często nawet tego samego dnia. W umowie znajdowały się postanowienia wyłączające prawo do odstąpienia od niej po wykonaniu usługi,
- decyzji nr RPZ 2/2019 wydanej wobec przedsiębiorcy Vitaldream sp. z o.o. w likwidacji z siedzibą w Białych Błotach zarzucane przedsiębiorcy praktyki polegały m.in. na sugerowaniu konsumentom, że oferowany produkt jest w stanie leczyć ich schorzenia, podczas gdy produkt ten nie ma takich właściwości oraz podawaniu nieprawdziwej informacji, że konsumenci nabywają produkt w ramach promocji w sytuacji, gdy jest on nabywany zgodnie ze standardową ofertą przedsiębiorcy, co mogło sugerować konsumentom istnienie szczególnej korzyści cenowej,
- decyzji nr RPZ 3/2019 wydanej wobec przedsiębiorcy R.A.M. Polska sp. z o.o. z siedzibą w Opalenicy - zarzucane przedsiębiorcy praktyki polegały m. in. na sugerowaniu konsumentom, w trakcie organizowanych pokazów handlowych, że nabywają oni

oferowany przez ww. przedsiębiorcę Aplikator Pola Magnetycznego w ramach pakietu promocyjnego i po promocyjnej cenie, w sytuacji gdy sprzedaż następuje w ramach standardowej oferty spółki, a także, że oferowany sprzęt jest w stanie leczyć choroby i zaburzenia w zakresie szerszym od rzeczywistego przeznaczenia tego typu urządzeń w terapii, poprzez kolportowanie wśród nich w trakcie prezentacji ww. urządzenia broszury zatytułowanej „Zastosowanie zmiennych pól magnetycznych niskich częstotliwości w terapii”,

- decyzji nr RPZ 6/2019 wydanej wobec przedsiębiorcy EXITO sp. z o.o. w likwidacji z siedzibą w Opalenicy - Prezes Urzędu uznał za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów, działania przedsiębiorcy związane z wywoływaniem wrażenia, że za sam udział w prezentacji oferowanych przez EXITO spółkę towarów konsumenci otrzymają tablet (komputer przenośny), w sytuacji gdy otrzymanie tabletu (komputera przenośnego) jest uzależnione od jego zakupu w zestawie z innymi oferowanymi przez Spółkę towarami, a także działania związane z przekazywaniem przez przedsiębiorcę konsumentom nieprawdziwych informacji, co do daty utworzenia ww. spółki, podjęcia przez nią działalności gospodarczej oraz posiadanego doświadczenia w dystrybucji produktów luksusowych oraz promocji zdrowego stylu życia. Ponadto przedsiębiorcy zarzucono stosowanie nieuczciwej praktyki rynkowej w związku z wywoływaniem wrażenia, że w trakcie organizowanych prezentacji towarów konsumenci otrzymają w wyniku losowania gwarantowane nagrody rzeczowe, w sytuacji gdy otrzymanie rzekomo wylosowanej nagrody uzależnione jest od jej zakupu w zestawie z innymi oferowanymi przez przedsiębiorcę towarami. Za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów uznano również sugerowanie konsumentom, że zakup w trakcie organizowanych prezentacji oferowanych przez przedsiębiorcę towarów możliwy jest w ramach dofinansowania, zestawów promocyjnych, po promocyjnej cenie oraz z uwzględnieniem wylosowanego rabatu, w sytuacji gdy dofinansowanie, o którym konsumenci są informowani nie istnieje, ceny określane przez spółkę jako regularne w praktyce nie są przez przedsiębiorcę stosowane, wylosowane rabaty przy zakupie nie są uwzględniane, a ostateczne ceny zestawów są ustalane przez handlowców w wysokości co do zasady nieodbiegającej od cen standardowo stosowanych przez spółkę, a także udzielanie konsumentom, którzy zawarli z przedsiębiorcą umowę sprzedaży w trakcie zorganizowanych prezentacji nieprawdziwych informacji, że w przypadku zawartych przez nich umów wyłączone jest prawo do odstąpienia od umowy, w sytuacji gdy brak jest podstaw do niestosowania bądź wyłączenia stosowania prawa do odstąpienia od umowy określonego w przepisach *ustawy o prawach konsumenta*,
- decyzji nr RPZ 7/2019 wydanej wobec Tomasza Bajaczyka i Waldemara Walkowiak - wspólników spółki cywilnej Kangen w Opalenicy, (obecnie Aqua Serwis Tomasz Bajaczyk w Poznaniu i INLP Waldemar Walkowiak w Opalenicy) - Prezes Urzędu uznał za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów działania ww. przedsiębiorców polegające na wprowadzaniu konsumentów, którzy nabyli rewitalizator wody (filtr wody) poza lokalem przedsiębiorstwa w błąd co do tego, że po dokonaniu montażu tego rewitalizatora za uprzednią zgodą konsumenta przed upływem terminu na odstąpienie nie przysługuje im prawo do odstąpienia od zawartej umowy,
- decyzji nr RPZ 14/2019 wydanej wobec przedsiębiorcy Marka Borlika prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą DK EXPERT w Poznaniu - zarzucane praktyki

dotyczyły nieujawniania w kierowanych do konsumentów zaproszeniach na prezentacje oferowanych towarów i usług handlowego celu takich prezentacji, przy jednoczesnym sugerowaniu konsumentom, że przedmiotem prezentacji są badania układu kostnego, funkcji pracy nerek, funkcji pracy wątroby oraz układu krążenia prowadzone w „KARDIO-BUSIE” w ramach akcji profilaktycznej prowadzonej pod hasłem „STOP! CHOROBY UKŁADU KRĄŻENIA I OSTEOPOROZIE”,

- decyzji nr RPZ 16/2019 wydanej wobec przedsiębiorcy ARSTELE sp. z o.o. sp. k. z siedzibą w Wolsztynie prowadzącego w trakcie organizowanych przez spółkę MEDISPOL na terenie całego kraju prezentacji handlowych sprzedaż aparatu medycznego do terapii pulsującym polem magnetycznym niskiej częstotliwości marki Aidano EMT. W toku postępowania ustalono, że przedsiębiorca kontaktował się telefonicznie z konsumentami w celu zaproszenia ich na pokazy spółki MEDISPOL (DAMAGES) nie posiadając uprzednich zgód na tego rodzaju kontaktu, tym samym przedsiębiorca naruszył art. 172 ust. 1 ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. *prawo telekomunikacyjne* (t.j.: Dz. U. z 2019 r. poz. 2460, z późn. zm.),
- decyzji RPZ 17/2019 wydanej wobec przedsiębiorcy MEDISPOL sp. z o.o. sp. k. z siedzibą w Stęszewie (obecnie Radnar spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa z siedzibą w Poznaniu), Prezes Urzędu uznał za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów działania przedsiębiorcy polegające na przekazywaniu konsumentom w kierowanych do nich zaproszeniach na organizowane ww. spółkę pokazy handlowe nieprawdziwych informacji, że głównym przedmiotem tych spotkań były bezpłatne badania profilaktyczne organizowane przez „Centrum Zdrowia (...)”, „Centrum Diagnostyki (...)” lub „Instytut Medyczny (...)”, podczas gdy rzeczywistym ich celem było zaprezentowanie oferty handlowej przedsiębiorcy, a także przekazywanie konsumentom nieprawdziwych informacji, które wprowadzały ich w błąd co do stanu zdrowia, w tym w zakresie posiadanych schorzeń oraz czynników, które schorzenia te wywoływały, w celu wpłynięcia na decyzje konsumentów o zakupie oferowanych przez ww. spółkę produktów, w sytuacji gdy przekazywane informacje o stanie zdrowia osób uczestniczących w pokazie ustalane były przez przedstawicieli handlowych przedsiębiorcy na podstawie badań wykonywanych przez nich przy pomocy urządzenia niebędącego wyrobem medycznym,
- decyzji RLO 6/2019 wydanej wobec przedsiębiorcy Pollana Med Sp. z o.o. z siedzibą w Mrowinie prowadzącego sprzedaż na pokazach urządzeń AGD i sprzętu rehabilitacyjnego - zarzucane przedsiębiorcy praktyki polegały na przekazywaniu konsumentom na etapie zawierania oraz wykonywania umów sprzedaży, zawieranych poza lokalem przedsiębiorstwa, nieprawdziwych informacji sugerujących, że nie przysługuje im prawo do odstąpienia od umowy zawartej poza lokalem przedsiębiorstwa, a także niewykonywaniu wynikającego z art. 32 ustawy o *prawach konsumenta* obowiązku zwrotu wpłaconej kwoty w przypadku skutecznego odstąpienia przez konsumenta od umowy zawartej poza lokalem przedsiębiorstwa, zgodnie z art. 30 upk, co godzi w zbiorowe interesy konsumentów,
- decyzji nr RPZ 9/2019 wydanej wobec przedsiębiorcy Arkadiusza Nowaka prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą ARSTELE w Wolsztynie - zarzucane przedsiębiorcy działania dotyczyły wykonywania połączeń telefonicznych do konsumentów dla celów marketingu bezpośredniego pomimo niedysponowania uprzednią zgodą tych konsumentów na ww. działania, co jest sprzeczne z art. 172 ust. 1 prawa

- telekomunikacyjnego,
- decyzji nr RPZ 4/2019 wydanej wobec przedsiębiorcy VGET POLSKA sp. z o.o. sp. k. z siedzibą w Poznaniu - Prezes Urzędu uznał za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów nieujawnianie w kierowanych do konsumentów telefonicznych, SMS-owych oraz pisemnych zaproszeniach na prezentacje oferowanych przez ww. przedsiębiorcę towarów handlowego celu takich prezentacji, przy jednoczesnym sugerowaniu konsumentom, że przedmiotem prezentacji są badania o charakterze medycznym wykonywane w ramach „Akademii Zdrowia” oraz akcji bezpłatnych badań profilaktycznych prowadzonych pod nazwą „Zdrowa Polska”, przekazywanie konsumentom wprowadzających w błąd informacji co do ich stanu zdrowia, w tym w zakresie posiadanych schorzeń oraz czynników, które schorzenia te wywołały, w celu wpłynięcia na decyzje konsumentów o zakupie oferowanych przez przedsiębiorcę urządzeń, w sytuacji gdy przekazywane informacje o stanie zdrowia osób uczestniczących w pokazie ustalane są przez nieposiadających wykształcenia medycznego przedstawicieli handlowych spółki na podstawie badań wykonywanych przez nich przy pomocy urządzenia nie będącego wyrobem medycznym, przekazywanie konsumentom przez przedsiębiorcę w trakcie organizowanych prezentacji nieprawdziwych informacji co do ceny oferowanych urządzeń oraz sugerowaniu konsumentom, że zakup w trakcie organizowanych prezentacji oferowanych przez ww. przedsiębiorcę urządzeń możliwy jest w ramach pakietów promocyjnych i po promocyjnej cenie, w sytuacji gdy sprzedaż następuje w ramach standardowej oferty spółki, sugerowanie przez przedsiębiorcę konsumentom, że oferowane przez nią urządzenia VitronMed oraz VitronMagnetic są w stanie usuwać z organizmu czynniki chorobotwórcze,
 - decyzji nr RWR 5/2019 wydanej wobec przedsiębiorcy CMSF Spółka z o.o. z siedzibą w Warszawie (poprzednio pod nazwą CMSF Sp. z o.o.) - Prezes UOKiK uznał za praktyki naruszające zbiorowe interesy konsumentów m. in. działania przedsiębiorcy polegające na wykonywaniu połączeń telefonicznych do konsumentów dla celów marketingu bezpośredniego pomimo nie dysponowania ich uprzednią zgodą na ww. działania (naruszenie art. 172 ust. 1 prawa telekomunikacyjnego), a także działania polegające na wprowadzaniu konsumentów w błąd, poprzez nieinformowanie - w telefonicznych zaproszeniach na spotkania organizowane przez ww. spółkę - o handlowym celu spotkań, tj. możliwości zawarcia na nich umowy sprzedaży pakietu medycznego oferowanego przez przedsiębiorcę. Zarzucane przedsiębiorcy praktyki dotyczyły ponadto wprowadzania konsumentów w błąd, poprzez informowanie przed przedstawieniem im oferty sprzedaży pakietu medycznego - o ich złym stanie zdrowia w oparciu o wyniki uzyskane metodą badań o nazwie pulsoksymetria HRS, na podstawie których nie można jednoznacznie dokonać oceny stanu zdrowia konsumenta, a także stosowania wobec konsumentów przy zawieraniu umowy sprzedaży pakietu medycznego oferowanego przez ww. przedsiębiorcę, agresywnej praktyki rynkowej w postaci wywierania niedopuszczalnego nacisku, polegającego na: ponagłaniu do zawarcia umowy sugestiami, że promocja pakietów obowiązuje tylko w danym dniu i wyłącznie dla nich, uniemożliwianiu zapoznania się z treścią umowy przed jej podpisaniem, składaniu konsumentom propozycji dowiezienia do domu lub banku w celu szybkiego pozyskania środków pieniężnych na zakup oferowanych pakietów medycznych.

Ponadto, Prezes Urzędu prowadził wobec przedsiębiorców organizujących sprzedaż na pokazach postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, które nie zostały zakończone do dnia 31 grudnia 2019 r., w tym m. in. postępowanie wobec Quantumlive sp. z o.o. z siedzibą w Buku. Przedsiębiorca ten prowadzi sprzedaż urządzeń AGD i sprzętu rehabilitacyjnego. Zarzuty Prezesa Urzędu dotyczą wprowadzania konsumentów w błąd podczas składanych telefonicznie zaproszeń na spotkania organizowane przez ww. spółkę, poprzez informowanie o przeprowadzanych podczas spotkania badaniach diagnostycznych dla mieszkańców „danej miejscowości” metodą elektrotermalną na urządzeniu am scan lub badaniach metodą R. Volla, w ramach których konsumenci otrzymają informacje na temat stanu zdrowia, i które uwzględniają profilaktykę przeciw nowotworową, a także przyczyny wielu schorzeń jak np. Alzheimer, astma, cukrzyca, ciśnienie tętnicze, podczas gdy przedsiębiorca do tychże badań wykorzystuje urządzenia, które nie są zarejestrowane jako wyroby medyczne i obsługujące je osoby nie mają uprawnień do przeprowadzania badań w tym badań diagnostycznych, natomiast spółka nie jest w ogóle podmiotem leczniczym.

Ponadto, Prezes Urzędu w 2019 r. wobec przedsiębiorców organizujących sprzedaż na pokazach prowadził postępowania wyjaśniające. Wskazać m. in. należy na postępowania wyjaśniające prowadzone w związku z działaniami Geriamedica Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, Palatinus Sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni i Welmax sp. z o.o. sp.k. z siedzibą w Poznaniu organizatorów spotkań w celu zawarcia umowy o świadczenie usług medycznych lub oferujących sprzedaż urządzeń AGD.

Prezes Urzędu skierował również wystąpienia z zakresu ochrony konsumentów, tj. na podstawie art. 49a uokik, m. in. w związku z zaproszeniem do uczestnictwa w pokazie zorganizowanym w jednym z lubelskich hoteli - przez przedsiębiorcę prowadzącego działalność gospodarczą jako RELAXTIME Jacek Skrzypczak z siedzibą w Pniewach. Zastrzeżenia Prezesa Urzędu dotyczyły możliwości wprowadzania w błąd konsumentów, podczas telefonicznych zaproszeń po „odbior upominków” oraz na „Premierową Prezentację najnowszych urządzeń masujących”, o tym, że zostali „laureatami” i w związku z tym otrzymują upominek, w sytuacji, gdy z treści przesyłanego następnie konsumentom pisemnego zaproszenia wynikało, że otrzymanie upominku jest uzależnione od pozostania na zapowiadanej telefonicznie prezentacji.

Dodatkowo, Prezes UOKiK kontynuuje monitoring rynku w zakresie organizowania przez przedsiębiorców pokazów celem zaprezentowania, a następnie sprzedaży konsumentom towarów i usług (w ramach wspomnianej powyżej akcji edukacyjnej "Poznaj swojego kontrahenta"). W związku z powyższym do przedsiębiorców na terenie kraju wynajmujących sale firmom zajmującym się sprzedażą na pokazach skierowano wystąpienia w trybie art. 49a uokik, w których zwrócono uwagę na możliwe pośrednie uczestniczenie właściciela/dzierżawcy lokalu w nieetycznym procederze organizowania wydarzeń o charakterze handlowym (tzw. pokazów), które są bezpośrednio zorientowane na zawieranie umów sprzedaży poza lokalem przedsiębiorstwa. W wielu przypadkach przedsiębiorcy deklarowali zachowanie szczególnej ostrożności w zakresie najmu sal. Wezwania te kierowane były również do wiadomości właściwych rzeczników konsumentów.

Podkreślenia również wymaga, że Prezes Urzędu w dniu 4 września 2019 r. wystosował wystąpienie w zakresie ochrony konsumentów (na podstawie art. 49a uokik) do TF Bank AB Sp. z o.o. Oddział w Polsce z siedzibą w Gdańsku - instytucji udzielającej kredytów ratalnych na finansowanie sprzętów zakupionych na pokazach organizowanych poza lokalem przedsiębiorstwa (w ramach tzw. sprzedaży bezpośredniej). W ramach wezwania poruszono kwestie poprawnego informowania klientów o momencie, w którym zadłużenie staje się wymagalne, uzupełnienia Formularza informacyjnego poprzez wskazanie w nim odpowiedniego postanowienia umowy dot. wyboru prawa właściwego oraz wskazania właściwych wartości opłat windykacyjnych. Ponadto zwrócono się do Banku z prośbą o wsparcie UOKiK w walce z nieuczciwymi praktykami rynkowymi, jakich dopuszczają się nieuczciwi przedsiębiorcy wobec konsumentów - seniorów, w szczególności proszono o zachowanie szczególnej ostrożności, udzielając kredytów na sprzęt zakupiony podczas pokazów.

Sprzedaż door-to-door

Mimo iż działania władcze Prezesa UOKiK podejmowane wobec przedsiębiorców prowadzących sprzedaż poza lokalem przedsiębiorstwa w tzw. modelu *door-to-door* co do zasady koncentrują się na ochronie wszystkich nieprofesjonalnych uczestników obrotu gospodarczego, mogą mieć one jednak istotny wpływ na ochronę interesów osób starszych z uwagi na okoliczność, iż znaczną część pokrzywdzonych konsumentów stanowią seniorzy. Wskazać należy na następujące decyzje Prezes Urzędu wydane w 2019 r. w powyższym zakresie:

- decyzję nr RKR-2/2019 wydaną wobec przedsiębiorcy Nowa Telefonía Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie - spółka jest tzw. alternatywnym operatorem telekomunikacyjnym - zarzut postawiony przedsiębiorcy dotyczył możliwości wprowadzania konsumentów w błąd przez osoby reprezentujące ww. spółkę co do tożsamości przedsiębiorcy, którego ofertę przedstawiają konsumentom oraz co do przedmiotu oferowanej usługi lub rzeczywistego celu rozmowy (wizyty) poprzez wskazywanie lub sugerowanie przez ww. osoby, że dokumenty przedkładane konsumentom do podpisu stanowią zmianę warunków umów zawartych z dotychczasowym usługodawcą, podczas gdy w rzeczywistości ich podpisanie skutkuje zawarciem nowej umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych i wiąże się ze zmianą dostawcy usług telekomunikacyjnych, podczas gdy w rzeczywistości ich podpisanie skutkuje zawarciem nowej umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych z ww. spółką i wiąże się ze zmianą dostawcy usług telekomunikacyjnych,
- decyzję nr RKT 8/2019 wydaną wobec przedsiębiorcy E2 energia Sp. z o.o. (wcześniej Energie 2 Sp. z o.o.) z siedzibą w Warszawie zarzut postawiony ww. przedsiębiorcy dotyczył stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów polegających na działaniach wprowadzających w błąd, w związku z przekazywaniem konsumentom nieprawdziwych informacji dotyczących:
 - tożsamości przedsiębiorcy, w imieniu i na rzecz którego działają osoby składające wizyty konsumentom w miejscu ich zamieszkania, poprzez niezgodne z prawdą twierdzenie tych osób, że reprezentują dotychczasowego sprzedawcę energii elektrycznej, z którego usług konsument korzysta;
 - celu wizyt składanych konsumentom przez osoby reprezentujące ww. spółę, poprzez

niezgodne z prawdą twierdzenia tych osób, że wizyta dotyczy konieczności aneksowania umów z dotychczasowym sprzedawcą energii, ich przedłużenia, podpisania nowych umów z dotychczasowym sprzedawcą energii, dokonania odczytu licznika energii elektrycznej, zmiany sposobu lub częstotliwości rozliczeń należności za energię elektryczną, a podpisywane przez konsumenta dokumenty dotyczą potwierdzenia czynności stanowiących zadeklarowany cel wizyty u konsumenta, podczas gdy w rzeczywistości, wizyta u konsumenta ma prowadzić do zawarcia umowy sprzedaży energii elektrycznej z Energie 2 Sp. z o.o. i zmiany sprzedawcy energii; istnienia szczególnej korzyści cenowej, mającej polegać na tym, że po podpisaniu przedłożonych im dokumentów, będą oni ponosić niższe opłaty za energię elektryczną, podczas gdy w rzeczywistości po zmianie sprzedawcy energii elektrycznej opłaty za zakupioną energię elektryczną przy porównywalnym jej poborze wzrastają lub utrzymują się na tym samym poziomie; zaniechaniu przekazywania konsumentom, w związku ze składaną im propozycją zawarcia umowy sprzedaży energii elektrycznej, informacji o tym, że w wypadku podpisania takiej umowy konsumenci będą zobowiązani do opłacania dwóch faktur: za sprzedaż energii elektrycznej i za jej dystrybucję; niewydawaniu konsumentom dokumentu umowy sprzedaży energii elektrycznej zawartej poza lokalem przedsiębiorstwa z ww. spółką oraz załączników do tej umowy lub potwierdzenia jej zawarcia, utrwalonego na papierze lub, za zgodą konsumenta, na innym trwałym nośniku, a także nieprzekazywaniu konsumentom informacji o prawie odstąpienia od umowy sprzedaży energii elektrycznej zawartej poza lokalem przedsiębiorstwa z ww. spółką oraz niewydawaniu konsumentom wzoru formularza odstąpienia od zawartej w tym trybie umowy.

- decyzję RGD 7/2019, w której Prezes Urzędu uznał za praktyki naruszające zbiorowe interesy konsumentów działania przedsiębiorcy Proton Polska Energia Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (wcześniej: Gasoenergia Polskie Zakłady Energetyczne Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie) polegające na wprowadzającym w błąd informowaniu konsumentów przez osoby reprezentujące i działające na rzecz i w imieniu ww. spółki kontaktujące się z nimi telefonicznie lub składające im wizyty w miejscu ich zamieszkania w celu złożenia propozycji zawarcia umowy kompleksowej sprzedaży energii elektrycznej i/lub umowy kompleksowej dostarczania paliwa gazowego, co do:
 - tożsamości przedsiębiorcy i okoliczności złożenia propozycji zawarcia ww. umów, poprzez niezgodne z prawdą twierdzenie tych osób, że reprezentują dotychczasowego sprzedawcę energii elektrycznej i/lub dotychczasowego sprzedawcę gazu, z którego usług konsument korzysta, lub wymóg podpisania przez konsumentów dokumentów wynika m.in. z konieczności zawarcia nowych umów, aktualizacji umów obowiązujących, zmiany sposobu rozliczeń za zużytą energię elektryczną i /lub gaz, potwierdzenia wykonania prac lub odczytu licznika - podczas, gdy w rzeczywistości, czynności te miały doprowadzić do zawarcia przez konsumenta umowy kompleksowej sprzedaży energii elektrycznej i/lub umowy kompleksowej dostarczania paliwa gazowego z ww. przedsiębiorcą i zmiany sprzedawcy energii i/lub gazu;
 - istnienia szczególnej korzyści cenowej, polegającej na uzyskaniu niższych opłat za energię elektryczną i/lub gaz w związku z zawarciem proponowanej umowy, podczas gdy w rzeczywistości po zawarciu umowy z ww. spółką opłaty te wzrastały; zatajaniu przez osoby reprezentujące i działające na rzecz i w imieniu przedsiębiorcy faktu, że

pośród przedkładanych konsumentom przez te osoby do podpisu dokumentów dotyczących zawarcia umowy kompleksowej sprzedaży energii elektrycznej, znajduje się również umowa kompleksowa dostarczania paliwa gazowego, przez co konsument nie otrzymywał rzetelnej, prawdziwej i pełnej informacji, że zawiera ze spółką również umowę skutkującą zmianą sprzedawcy paliwa gazowego lub umowy kompleksowej dostarczania paliwa gazowego, znajduje się również umowa kompleksowa sprzedaży energii elektrycznej, przez co konsument nie otrzymywał rzetelnej, prawdziwej i pełnej informacji, że zawiera ze spółką również umowę skutkującą zmianą sprzedawcy energii elektrycznej; stosowaniu przez: a) osoby reprezentujące i działające na rzecz i w imieniu ww. przedsiębiorcy wobec konsumentów przy zawieraniu umowy kompleksowej sprzedaży energii elektrycznej i /lub umowy kompleksowej dostarczania paliwa gazowego niedopuszczalnego nacisku polegającego na wywoływaniu u konsumentów przekonania, że podpisanie umowy jest czynnością konieczną oraz ponagłaniu konsumentów w podpisywaniu ww. umów i stwarzaniu warunków uniemożliwiających im zapoznanie się z treścią przedkładanych im dokumentów, co mogło ograniczać zdolność konsumenta do podjęcia świadomej decyzji dotyczącej zawieranej umowy; b) przez spółkę wobec konsumentów niedopuszczalnego nacisku polegającego na zamieszczaniu w kierowanych do nich pismach treści wywołujących wrażenie, że nieuniknioną konsekwencją nieuzupełnienia przez konsumenta dokumentów i informacji w żądanym przez spółkę zakresie, niepozyskanych przez osoby reprezentujące i działające na rzecz i w imieniu spółki w trakcie składania konsumentom - w miejscu ich zamieszkania propozycji zawarcia umowy kompleksowej sprzedaży energii elektrycznej i/lub umowy kompleksowej dostarczania paliwa gazowego, będzie poniesienie odpowiedzialności prawnej, w tym obciążenie go karami umownymi przewidzianymi w umowie; niewydawaniu konsumentom egzemplarza zawartej z ww. spółką poza lokalem przedsiębiorstwa umowy kompleksowej sprzedaży energii elektrycznej i/lub umowy kompleksowej dostarczania paliwa gazowego oraz załączników do tych umów lub potwierdzenia ich zawarcia, utrwalonego na papierze lub, jeżeli konsument wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, a także na nieprzekazywaniu konsumentom informacji o prawie odstąpienia od umowy kompleksowej sprzedaży energii elektrycznej i/lub umowy kompleksowej dostarczania paliwa gazowego zawartej z przedsiębiorcą poza lokalem przedsiębiorstwa oraz niewydawaniu konsumentom wzoru oświadczenia lub formularza o odstąpieniu od zawartej w tym trybie umowy.

Ponadto wskazać należy, że w związku z docierającymi do UOKiK sygnałami, Prezes UOKiK w dniu 27 lutego 2019 r. wszczął postępowanie wyjaśniające w sprawie wstępnego ustalenia, czy Hermes Energy Group S.A. z siedzibą w Warszawie (dalej: „Hermes”) dopuściła się naruszenia przepisów uzasadniającego wszczęcie postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów lub naruszenia chronionych prawem interesów konsumentów uzasadniającego podjęcie działań określonych w odrębnych ustawach, w związku ze składaniem konsumentom propozycji zawarcia umów sprzedaży energii elektrycznej oraz zawieraniem tych umów poza lokalem przedsiębiorstwa. Konsumentom wskazywano na zbliżony schemat działania osób działających w imieniu i na rzecz ww. przedsiębiorcy, a z ich pism wynikało, że w procesie zawierania umów sprzedaży energii elektrycznej ze spółką mogło dochodzić do nieprawidłowości związanych z wprowadzeniem

konsumentów w błąd przez osoby reprezentujące spółkę, co do tożsamości przedsiębiorcy, w imieniu i na rzecz którego działały oraz co do rzeczywistego celu wizyty tych osób, niewydaniem konsumentom kompletu dokumentów zawartej z Hermes umowy sprzedaży energii elektrycznej, a także zatajaniem informacji, że oprócz umowy na sprzedaż energii elektrycznej konsument podpisuje również umowę na sprzedaż paliwa gazowego lub na dodatkową usługę ubezpieczeniową. Konsumentom następnie nie wydawano dokumentów przedmiotowych umów.

Z kolei w dniu 8 kwietnia 2019 r. Prezes Urzędu wszczął postępowanie wyjaśniające w związku z działaniami Orange Energia Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (dalej: „Orange Energia”) przy okazji składania konsumentom propozycji zawarcia umów kompleksowych sprzedaży i dystrybucji energii elektrycznej lub sprzedaży energii elektrycznej oraz zawieraniem tych umów poza lokalem przedsiębiorstwa, a także w związku z przeprowadzaniem rozliczeń za energię elektryczną (nieprawidłowości związanych m. in. z wprowadzeniem konsumentów w błąd przez osoby reprezentujące Spółkę, co do tożsamości przedsiębiorcy, w imieniu i na rzecz którego działały oraz co do rzeczywistego celu wizyty tych osób, niepozostawianiem konsumentom kompletu dokumentów zawartej ze Spółką umowy kompleksowej sprzedaży i dystrybucji energii elektrycznej lub umowy sprzedaży energii elektrycznej, nieprzekazywaniem informacji o prawie odstąpienia od umowy, wywieraniem presji przez przedstawicieli Spółki i nakłanianiem do podpisania umowy kompleksowej sprzedaży i dystrybucji energii elektrycznej lub umowy sprzedaży energii elektrycznej z ww. spółką, w sytuacji, w której konsumenci wyraźnie informowali, że nie mieli woli zmiany dotychczasowego sprzedawcy energii elektrycznej na Orange Energia.

Z uwagi na znaczną ilość sygnałów od konsumentów dotyczącą nieprawidłowości występujących w procesie zawierania umów sprzedaży energii elektrycznej i paliwa gazowego z przedsiębiorcą Fortum Marketing & Sales Spółka Akcyjna z siedzibą w Gdańsku Prezes Urzędu (dalej: „Fortum”) wszczął w dniu 6 czerwca 2019 r. postępowanie wyjaśniające. Analiza materiału zgromadzonego w toku ww. postępowania dała podstawę do wszczęcia wobec ww. przedsiębiorcy w dniu 6 lutego 2020 r. postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów polegających na: wprowadzającym w błąd informowaniu konsumentów, w związku ze składaniem im propozycji zawarcia umowy sprzedaży energii elektrycznej lub umowy kompleksowej dla energii elektrycznej lub umowy sprzedaży paliwa gazowego lub umowy kompleksowej sprzedaży paliwa gazowego, o tożsamości spółki, na rzecz i w imieniu której osoby reprezentujące Fortum składają wizyty konsumentom w miejscu ich zamieszkania celem złożenia propozycji zawarcia z Fortum ww. umów oraz o okolicznościach złożenia tej propozycji; nieinformowaniu konsumentów, w związku ze składaniem im propozycji zawarcia umowy kompleksowej dla energii elektrycznej lub umowy kompleksowej sprzedaży paliwa gazowego z Fortum o tym, że skorzystanie z przewidzianego dla umowy kompleksowej dla energii elektrycznej lub umowy kompleksowej sprzedaży paliwa gazowego rabatu cenowego za zużywaną czynną energię elektryczną lub zużywane paliwo gazowe (kWh) uzależnione jest od podjęcia przez konsumenta dodatkowych działań tj. możliwe jest jedynie w przypadku złożenia przez konsumenta w ściśle określonym terminie stosownego wniosku do Fortum, a także o tym, że prawo rozliczenia zużywanej energii elektrycznej po cenie obliczonej z uwzględnieniem powyższego rabatu przysługuje

wyłącznie w ramach określonego w umowie maksymalnego limitu zużycia energii elektrycznej; wprowadzającym w błąd informowaniu konsumentów, w związku ze składaniem im propozycji zawarcia umowy sprzedaży energii elektrycznej lub umowy kompleksowej dla energii elektrycznej lub umowy sprzedaży paliwa gazowego lub umowy kompleksowej sprzedaży paliwa gazowego, o istnieniu szczególnej korzyści cenowej, polegającej na uzyskaniu niższych rachunków za energię elektryczną lub paliwo gazowe w związku z zawarciem umowy z Fortum, podczas gdy w rzeczywistości po zawarciu umowy z ww. spółką rachunki konsumentów za energię elektryczną lub paliwo gazowe wzrastały; niewydawaniu konsumentom dokumentów zawartych z Fortum umów sprzedaży energii elektrycznej lub umów kompleksowych dla energii elektrycznej lub umów sprzedaży paliwa gazowego lub umów kompleksowych sprzedaży paliwa gazowego i załączników do przedmiotowych umów (Ogólnych Warunków Umowy, Cenników i Regulaminów) lub potwierdzeń zawarcia tych umów; nieinformowaniu konsumentów o sposobie i terminie wykonania prawa odstąpienia od umowy na podstawie art. 27 ustawy o prawach konsumenta, a także niewydawaniu wzoru formularza o odstąpieniu od umowy; kontynuowaniu procesu zmiany sprzedawcy energii elektrycznej lub paliwa gazowego oraz kierowaniu do konsumentów rachunków za sprzedaż energii lub paliwa gazowego i wezwań do zapłaty, pomimo skutecznego odstąpienia przez konsumenta od umowy sprzedaży energii elektrycznej lub paliwa gazowego zawartej z Fortum.

Ponadto, Prezes Urzędu w 2019 r. prowadził postępowanie w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów wobec przedsiębiorcy NEW Telekom sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie tzw. alternatywnego operatora telekomunikacyjnego. Zarzuty wobec ww. przedsiębiorcy są oparte m.in. na utrudnianiu konsumentom skorzystania z prawa do odstąpienia od umowy zawartej ze spółką, wprowadzaniu konsumentów w błąd przez osoby reprezentujące spółkę co do tożsamości przedsiębiorcy, którego ofertę przedstawiają konsumentom oraz co do przedmiotu oferowanej usługi lub rzeczywistego celu rozmowy (wizyty) przez twierdzenia ww. osób, że dokumenty przedkładane konsumentom do podpisu stanowią zmianę warunków umów zawartych z dotychczasowym usługodawcą, podczas gdy w rzeczywistości ich podpisanie skutkuje zawarciem nowej umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych ze spółką i wiąże się ze zmianą dostawcy usług telekomunikacyjnych. Prezes UOKiK prowadzi także postępowanie w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów wobec przedsiębiorcy Telestrada S.A. z siedzibą w Warszawie - podmiotu zawierającego umowy na usługi telekomunikacyjne. Wobec wskazanego przedsiębiorcy sformułowano następujące zarzuty: wprowadzające w błąd informowanie konsumentów, przez osoby działające w imieniu i na rzecz spółki, w związku ze składaniem propozycji zawarcia umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych, o przedmiocie oferowanej usługi i rzeczywistym celu rozmowy lub wizyty, poprzez sugerowanie, że składana oferta i dokumenty przedkładane konsumentom dotyczą zmiany warunków umowy zawartej z dotychczasowym usługodawcą, podczas gdy w rzeczywistości dotyczą zawarcia nowej umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych z przedsiębiorcą, a tym samym zmiany usługodawcy oraz niewydawanie konsumentom dokumentów umów o świadczenie usług telekomunikacyjnych zawartych poza lokalem przedsiębiorstwa oraz załączników do tych umów lub potwierdzenia ich zawarcia, utrwalonego na papierze lub, za zgodą konsumenta, na innym trwałym nośniku.

Wzorce umów w tzw. prywatnych domach opieki

Prezes Urzędu podejmuje ponadto działania władcze w zakresie eliminowania nieprawidłowości we wzorcach umowy wykorzystywanych przez przedsiębiorców prowadzących placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku. Grupą konsumentów, którzy mogą być potencjalnie poszkodowani działaniami takich przedsiębiorców są seniorzy, osoby przewlekle chore i niepełnosprawne.

W związku z powyższym Prezes UOKiK działając na podstawie art. 49a ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów - wystosował do szeregu przedsiębiorców oferujących całodobową opiekę osobom starszym, wystąpienia z zakresu ochrony konsumentów, w tym m. in.:

- w związku z zawiadomieniem Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie * do Anety Jaworowskiej prowadzącej działalność gospodarczą pod firmą Dom Pomocy Społecznej „Jawor” - Indywidualna Praktyka Pielęgniarska Aneta Anna Jaworowska w Markowskich oraz Kamili Kamińskiej prowadzącej działalność gospodarczą pod firmą ARTWAY Kompania Twórcza w Warszawie,
- do Senior Med. Sp. z o.o. z siedzibą w Wiązownej,
- do przedsiębiorcy Aleksandry Nowackiej prowadzącej Dom Seniora w Łodzi.

Przedsiębiorców wezwano do wyeliminowania niedozwolonych postanowień umownych z wzorców umów w zakresie m.in. warunków zwrotu opłat za pobyt, zmian wysokości opłat, zakresu odpowiedzialności przedsiębiorcy za uszkodzenie/utratę mienia pensjonariusza, warunków wypowiedzenia umowy przez przedsiębiorcę. Ww. przedsiębiorcy dostosowali się do przedmiotowych wystąpień i usunęli nieprawidłowości.

Działania podejmowane przez Prezesa Urzędu w związku z wykorzystaniem instytucji tajemniczego klienta

Prezes UOKiK w ramach ustawowych kompetencji wykorzystuje również instytucję tajemniczego klienta.⁴⁵ Należy bowiem mieć na uwadze, że największe trudności w pozyskiwaniu dowodów występują na etapie przedkontraktowym dotyczącym procesu zawierania umowy, na który składa się m.in. prezentowanie towaru/usługi. W sprawach dotyczących sprzedaży poza lokalem przedsiębiorstwa prezentowanie towaru jest dodatkowo powiązane z wcześniejszą prezentacją dotyczącą np.: zdrowego odżywiania, czy poprzedzone rzekomym badaniem stanu zdrowia. Jeśli na tym etapie dochodzi do wprowadzenia konsumenta w błąd co do cech oferowanej usługi, towaru, czy też np. co do jego stanu zdrowia, to zarówno konsumentowi, jak i właściwym organom trudno wykazać, że przedsiębiorca

⁴⁵ Ustawą z dnia 5 sierpnia 2015 r. o zmianie ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 r., poz. 1634), obowiązującą od dnia 17 kwietnia 2016 r. wprowadzono do polskiego systemu prawa instytucję „tajemniczego klienta”, czyli możliwość podjęcia czynności zmierzających do zakupu towaru w toku kontroli, z możliwością rejestracji tych czynności. Na podjęcie czynności zmierzających do zakupu towaru oraz zarejestrowania przebiegu tych czynności wymagana jest zgoda Sądu Okręgowego w Warszawie - Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów udzielana na wniosek Prezesa Urzędu. Wprowadzenie tej instytucji stanowi reakcję na zaobserwowane zachowania przedsiębiorców i umożliwia UOKiK podejmowanie szybkiej reakcji i pozyskanie dowodów w sprawie.

zachował się nieuczciwie. Wykorzystanie instytucji tajemniczego klienta jest niezbędne, aby Prezes Urzędu mógł wywiązać się z ciążącego na nim obowiązku udowodnienia przedsiębiorcy naruszenia przepisów ustawy, a jednocześnie skutecznie zwalczać nieuczciwe praktyki przedsiębiorców na rynku sprzedaży bezpośredniej.

W 2019 r. instytucja tajemniczego Prezesa UOKiK korzystała z instytucji tajemniczego klienta w czterech przypadkach przedsiębiorców prowadzących sprzedaż na pokazach:

- kontrola przeprowadzona przez Delegaturę UOKiK w Poznaniu w dniu 15 lutego 2019 r. w trakcie pokazu organizowanego przez przedsiębiorcę Medispol sp. z o.o. sp.k. (obecnie Radnar sp. z o.o. sp.k.) z siedzibą w Słuszczu, na którym oferowano sprzedaż wyrobów medycznych,
- kontrola przeprowadzona przez Delegaturę UOKiK w Poznaniu w dniu 30 maja 2019 r. w trakcie pokazu organizowanego przez przedsiębiorcę Koleta sp. z o.o. z siedzibą w Nowym Tomysku, na którym oferowano sprzedaż rewitalizatorów/regeneratorów wody (pakietu rewitalizacji komórkowej),
- kontrola przeprowadzona przez Delegaturę UOKiK w Poznaniu w dniu 19 listopada 2019 r. w trakcie pokazu organizowanego przez przedsiębiorcę Comfort Med+ sp. z o.o. z siedzibą w Wysogotowie, na którym oferowano sprzedaż drobnego sprzętu AGD oraz mat masujących,
- kontrola przeprowadzona przez Delegaturę UOKiK w Poznaniu w dniu 20 listopada 2019 r. oraz 4 grudnia 2019 r. w trakcie pokazu organizowanego przez przedsiębiorcę Kiddy Island Polska sp. z o.o. sp.k. z siedzibą w Poznaniu, na którym oferowano sprzedaż drobnego sprzętu AGD oraz mat masujących.

Równe traktowanie i przeciwdziałanie dyskryminacji ze względu na wiek

Należy wskazać, że celem działań podejmowanych przez Prezesa Urzędu jest ochrona wszystkich nieprofesjonalnych uczestników obrotu gospodarczego, bez faworyzowania wybranej grupy konsumentów. Niemniej jednak Prezes Urzędu ma na uwadze fakt, iż osoby starsze stanowią grupę szczególnie narażoną na negatywne oddziaływanie zakazanych praktyk handlowych stosowanych przez przedsiębiorców. Z racji cech fizycznych (gorszy wzrok i słuch, spowolnione reakcje) i charakteru (dobre wychowanie, wiara w ludzi) ta grupa społeczna jest w szczególności narażona na zabiegi socjotechniczne i manipulacyjne, a przez to niezwykle podatna na oddziaływanie stosowanych wobec niej nieuczciwych praktyk rynkowych. Osoby starsze charakteryzują się mniejszym niż przeciętny stopniem poinformowania, uwagi i ostrożności przy podejmowaniu decyzji dotyczącej umowy i nie mają należytego rozeznania przy ocenie działań przedsiębiorcy i skutków z nich wynikających. Są to więc osoby, które łatwiej wprowadzić w błąd. Fakt, iż dany przedsiębiorca kieruje swoją nieuczciwą ofertą w głównej mierze do osób starszych, może stanowić okoliczność obciążającą wpływającą na wysokość kary wymierzanej w decyzji kończącej postępowanie.

3. Polityka społeczna wobec osób starszych na szczeblu regionalnym

3.1. Województwo dolnośląskie

Dokumenty, strategie i działania na rzecz osób starszych

Uchwałą Nr 5387/V/18 Zarządu Województwa Dolnośląskiego z dnia 21.05.2018 r. w sprawie powołania Dolnośląskiej Społecznej Rady Senioralnej powołana została Dolnośląska Społeczna Rada Senioralna przy Marszałku Województwa Dolnośląskiego jako organ doradczy oraz inicjatywny regionalnej polityki na rzecz osób starszych.

Integralną częścią Strategii Rozwoju Województwa Dolnośląskiego 2020 jest Dolnośląska Strategia Integracji Społecznej na lata 2014 – 2020, której cel główny stanowi zapewnienie mieszkańcom województwa dolnośląskiego wysokiej jakości życia, dopasowanie usług społecznych do potrzeb mieszkańców, integracja społeczna⁴⁶.

Działania na rzecz seniorów są realizowane przez Samorząd Województwa Dolnośląskiego w ramach **Wojewódzkiego Programu „Nestor”** (działania na rzecz wsparcia i aktywizacji dolnośląskich seniorów), którego bezpośrednim realizatorem jest Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej we Wrocławiu (DOPS). Podejmowane w ramach Programu „Nestor” działania są kierowane głównie do osób w wieku senioralnym (60+)⁴⁷.

We współpracy z ośrodkami pomocy społecznej z terenu województwa dolnośląskiego realizowane były szkolenia dla rodzin osób starszych/ opiekunów nieformalnych, mające na celu wzrost ich wiedzy na temat przemian i zagrożeń związanych z wiekiem senioralnym, zwiększenie ich kompetencji opiekuńczych oraz przeciwdziałanie wypaleni psychicznemu, wynikającemu z obowiązków i obciążeń opiekuńczych. W 2019 r. zrealizowano kolejnych 17 edycji jednodniowego szkolenia, w którym uczestniczyło 343 opiekunów nieformalnych.

Od 2019 r. na stronie internetowej DOPS w zakładce **BANK DANYCH** znajduje się regionalna baza podmiotów i organizacji działających na rzecz seniorów w obszarach form wsparcia opiekuńczego, zdrowotnego, rehabilitacyjnego, prawnego, psychologicznego, rekreacyjnego i kulturalnego wg układu powiatowego i gminnego⁴⁸.

W ramach Biblioteki Seniora w 2019 r. wydano **„Śpiewnik dla seniora. Śpiewnik wspomagający funkcje poznawcze”**. Zawartość merytoryczna publikacji: teksty pieśni oraz szablony z tekstami pieśni do ćwiczeń funkcji poznawczych (technika uzupełniania luk w tekście znanych pieśni), mające na celu wspieranie sprawności psychofizycznej u osób starszych. Nakład publikacji: 2 500 egzemplarzy. Do 2019 r. w ramach serii „Biblioteka Nestora” wydano 11 tytułów popularyzujących istotne zagadnienia związane z „dobrym

⁴⁶ https://dops.wroc.pl/strategia/DSIS_20142020.pdf

⁴⁷ <file:///D:/18.06.2020%20seniorzy%20gus/Seniorzy- Piotr Klag.pdf>

⁴⁸ https://www.dops.wroc.pl/dane_adresowe.php

starzeniem się” – łączny nakład wszystkich publikacji to 76 500 egzemplarzy, które zostały nieodpłatnie przekazane mieszkańcom Dolnego Śląska⁴⁹.

Cyklicznie organizowano we współpracy z dolnośląskimi organizacjami kultury (m.in. Filharmonią Wrocławską/Narodowym Forum Muzyki we Wrocławiu, Teatrem Polskim we Wrocławiu, Filharmonią Sudecką itp.) przedsięwzięcia kulturalne (koncerty muzyki poważnej, spektakle) dla seniorów oraz ich rodzin, mające na celu aktywizację kulturalną seniorów oraz ich integrację ze społeczeństwem. W latach 2010-2019 zorganizowano 26 przedsięwzięć kulturalnych, w których uczestniczyło łącznie ok. 12 700 osób starszych i ich rodzin.

W 2019 r. Zarząd Województwa Dolnośląskiego zlecił m.in. Świdnickiemu Uniwersytetowi Trzeciego Wieku realizację zadania publicznego pn. **„Wsparcie społeczne osób starszych województwa dolnośląskiego w środowisku zamieszkania”**⁵⁰.

Działania podjęte na rzecz seniorów w zakresie polityki zdrowotnej w 2019 r. to m.in.:

- zadanie: XIII Forum Dolnośląskich UTW **„Wsluchaj się w swoje ciało”** – działania aktywizujące dla uniwersytetów trzeciego wieku. Jubileusz 10-lecia UTW „Jeszcze Młodzi” – realizator: Federacja Uniwersytetów Trzeciego Wieku⁵¹,
- zadanie: **„Zdrowy styl życia osób 60+”** – realizator: Milickie Stowarzyszenie Przyjaciół Dzieci i Osób Niepełnosprawnych⁵²,
- zadanie: **„Seniorzy w akcji”** – Fundacja Prana w Wałbrzychu⁵³,
- zadanie: **„Domowa opieka nad seniorem – szkolenia dla opiekunów”** – realizator: Dolnośląska Fundacja Alzheimerowska we Wrocławiu⁵⁴.

W 2019 r. odbył się Dolnośląski Przegląd Artystycznie Zakreconych Seniorów pn. **„Bo radość jest w nas”**, którego celem było zaprezentowanie Mieszkańcom Województwa Dolnośląskiego dorobku artystycznego seniorów, wymiana doświadczeń artystycznych, kultywowanie polskich tradycji wśród mieszkańców. W przeglądzie uczestniczyły amatorskie chóry, zespoły śpiewacze, tria, duety, soliści, kabarety, teatry, zespoły taneczne. Laureaci konkursu wzięli udział w koncercie uświetniającym obchody Światowego Dnia Seniora, organizowanym w Radiu Wrocław, w dniu 1 października⁵⁵.

W zakresie przeciwdziałania dyskryminacji ze względu na wiek w 2019 r. realizowano projekt Wrocławskiego Centrum Rozwoju Społecznego – Wrocławskiego Centrum Seniora oraz Departamentu Edukacji Urzędu Miasta Wrocławia pn. **„Miasto Pokoleń – projekt edukacji do starości”**. To program edukacji społecznej dotyczący osób starszych i i procesu starzenia się,

⁴⁹ Wszystkie te publikacje są dostępne w wersji „do pobrania” na stronie internetowej DOPS w zakładce publikacje <https://www.dops.wroc.pl/publikacje.php>

⁵⁰ <http://utw.swidnica.pl/>

⁵¹ <https://muzycznradio.pl/index.php/articles/24702/forum-utw-w-szkarskiej-porebie.html>

⁵² <http://www.mspdion.org.pl/zdrowy-styl-zycia-osob-60/372/news/706/entry/3388>

⁵³ <http://fundacja-prana.pl/index.php/projekty-zakonczone/>

⁵⁴ <http://www.seniorzy.wroclaw.pl/node/910>

⁵⁵ <http://zabkowice.express-miejski.pl/wiadomosc/36688,bo-radosc-jest-w-nas-vii-dolnoslaski-przeglad-artystycznie-zakreconych-seniorow-foto>

którego celem jest upowszechnianie wiedzy gerontologicznej wśród dzieci i młodzieży, prowadzenie dyskusji na temat starości, starzenia się, wzmacnianie postawy szacunku wobec osób starszych. Projekt polega na spotkaniu dzieci z edukatorami-seniorami przeprowadzającymi prelekcje, warsztaty i wykłady odbywające się w szkołach. Projekt „Miasto Pokoleń” zyskało miano „Złotej Praktyki” i zostało wpisane do „Złotej Księgi Dobrych Praktyk na Rzecz Społecznego Uczestnictwa Osób Starszych”. W edycji 2019/2020 udział wzięło 33 placówki edukacyjne i 12 edukatorów.

Przykłady dobrych praktyk na poziomie lokalnym

- Powiat Lubiński – kontynuacja realizacji na terenie Powiatu Lubińskiego „Programu w zakresie działań psychoedukacyjnych, profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób otępiennych wśród mieszkańców Powiatu Lubińskiego po 55 roku życia”. W 2019 r. przebadano 958 uczestników.
- Wrocławskie Centrum Seniora (WCS), jako jednostka miejska, działająca w ramach Wrocławskiego Centrum Rozwoju Społecznego podejmuje szerokie działania, których celem jest aktywizacja środowisk senioralnych we Wrocławiu, a także osób w wieku 60+ zamieszkujących obszar Gminy Wrocław.
- *Wrocławska Karta Seniora* to innowacyjny projekt miasta Wrocławia, skierowany do osób powyżej 60 roku życia mieszkających we Wrocławiu. Umożliwia seniorom korzystanie z promocji i ofert przygotowanych przez firmy i instytucje specjalnie z myślą o nich. Od 2019 r. Karta jest oferowana w trzech kategoriach: 60+ Srebrna, Złota dla osób 75+ oraz dla osób 90+ Szmaragdowa. Karta Złota uprawnia do korzystania z programu Senior Taxi. Szmaragdowa obejmuje bezpłatne usługi realizowane w domu seniora m.in. konsultacje optometrysty oraz wyrobienie 2 szt. okularów, obsługa fryzjerska, drobne naprawy, zabiegi podologa, sprzątanie, pranie, wolontariat. W 2019 r. wydano: Karta Srebrna 12 592, Karta Złota 7 071, Karta Szmaragdowa 1 027.
- *Miejsca przyjazne seniorom* – Wrocławskie Centrum Seniora honoruje miejsca szczególnie przyjazne osobom starszym. Mowa o takich miejscach, które wolne są od barier komunikacyjnych, architektonicznych lub mają specjalną ofertę dla osób po 60. roku życia. Każde z nich otrzymuje certyfikat Miejsca Przyjaznego Seniorom. Do końca 2019 r. przyznanych zostało 65 certyfikatów Miejsca Przyjaznych Seniorom.
- Gmina Miejska Kłodzko – Projekt „Transgraniczna integracja międzypokoleniowa” współfinansowany przez UE ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, dotyczący transgranicznej i międzypokoleniowej współpracy seniorów i juniorów w 6 partnerskich miastach – 3 polskich i 3 czeskich. Celem projektu jest m.in.: wzmocnienie współpracy pomiędzy seniorami i juniorami w obrębie miast partnerskich, ograniczenie negatywnych stereotypów panujących wśród grup docelowych, zarówno wśród seniorów jak i juniorów.
- Gmina Radków – realizowanie usług opieki wytchnieniowej w ramach programu „Opieka wytchnieniowa – edycja 2019” w ramach środków z Funduszu Solidarnościowego (do 21 grudnia 2019 r. był to Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych). Z tej formy skorzystało 9 osób/opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną. Celem udziału w programie było wsparcie członków rodzin lub

opiekunów przez doraźną pomoc w formie usługi opieki wytechnieniowej w wykonywaniu dotychczasowych obowiązków.

- Gmina Chocianów - Program "Chocianowska Karta Seniora". Celem programu jest poprawa jakości życia osób starszych, wzmocnienie ich aktywności społecznej poprzez ułatwienie seniorom dostępu do dóbr kultury, sportu i rozrywki a także kształtowanie pozytywnego wizerunku seniorów.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań w ramach polityki senioralnej:

- Gmina Wrocław:
 - działalność prowadzona w ramach Uniwersytetów Trzeciego Wieku (UTW) jest formą wsparcia środowiska senioralnego. W 2019 r. dotację w wysokości 156 900 zł rozdysponowano pomiędzy 5 UTW. Liczba słuchaczy dofinansowanych przez miasto to 1 323 osoby. Ważne miejsce wśród zajęć zajmowały warsztaty mające na celu oswajanie z technologią informacyjną – warsztaty komputerowe czy fotograficzne,
 - Wrocławska Akademia Pierwszej Pomocy (WAPP) to bezpłatne szkolenia dedykowane osobom w każdym wieku, w ramach których uczestnicy nabywają umiejętności udzielania pierwszej pomocy. W 2019 r. w projekcie, realizowanym we współpracy z Uniwersytetem Medycznym, wzięło udział 2 910 osób podczas 92 wydarzeń⁵⁶.

Samorządy terytorialne na terenie Dolnego Śląska wdrażały działania stwarzające warunki do aktywnego starzenia się społeczeństwa w województwie. Tworzone dokumenty strategiczne w zakresie polityki społecznej wobec osób starszych obejmowały priorytety określone w ww. dokumentach. Programy wsparcia były ukierunkowane na potrzeby na poziomie lokalnym oraz zawierały rekomendacje wypracowane na podstawie *Informacji*.

⁵⁶ https://www.wroclaw.pl/portal/files/dokumenty/30060/Raport_o_stanie_gminy_2019.pdf

Tabela 55 Karta województwa dolnośląskiego

WOJEWÓDZTWO DOLNOŚLĄSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	169	
	Liczba powiatów	26 powiatów oraz 4 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	19 947 km ²	
DEMOGRAFIA			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	2 902 547	2 901 225	2 900 163
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	742 419	760 249	775 114
60–64 lata	228 762	227 154	223 066
65–69	200 687	204 895	207 828
70–74	107 340	124 246	141 030
75–79	78 359	75 464	73 700
80–84	66 461	66 316	65 754
85 lat i więcej	60 810	62 174	63 736
Przeciętne dalsze trwanie życia	brak danych	brak danych	brak danych
mężczyźni	73,5	73,2	73,5
kobiety	81,1	81,3	81,3
Współczynnik feminizacji	108	108	108
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	26,0	27,4	28,7
Współczynnik zgonów	11,0	11,4	11,3
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
W końcu 2019 r. województwo dolnośląskie zamieszkiwało 2900,2 tys. osób, tj. mniej niż rok wcześniej o 1,1 tys. osób. Spadek liczby ludności spowodowany był ujemnym przyrostem naturalnym, którego nie zrekomensowało dodatnie saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych na pobyt stały. W 2019 r. zawarto 13,9 tys. małżeństw, tj. o 272 (1,9%) mniej niż rok wcześniej. W przeliczeniu na 1000 osób liczba nowo zawartych małżeństw wyniosła 4,8 (podobnie, jak w kraju) i była mniejsza niż w 2018 r. (4,9). W miastach współczynnik małżeństw osiągnął wyższą wartość niż na wsi — 5,0 wobec 4,4. W 2019 r. odnotowano 26,9 tys. urodzeń żywych, tj. o 0,9 tys. (3,1%) mniej niż rok wcześniej. Współczynnik urodzeń wyniósł 9,3 i był niższy niż w dwóch poprzednich latach, przy czym na wsi był wyższy niż w miastach — 9,6 wobec 9,1. W omawianym okresie zarejestrowano 32,7 tys. zgonów, tj. o 0,3 tys. (0,8%) mniej niż przed rokiem. Przyrost naturalny był			

rekordowo niski — minus 5,8 tys. osób (w 2018 r. minus 5,2 tys.), w przeliczeniu na 1000 ludności — minus 2,0 (w kraju minus 0,9), z czego w miastach przyjął wartość minus 2,6, a na wsi — minus 0,6.

SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW

W 2019 r. osoby niepełnosprawne mogły liczyć na finansowanie warsztatów terapii zajęciowej, dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych, zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, likwidacji barier w komunikowaniu się, usług tłumacza języka migowego lub tłumacza przewodnika, likwidacji barier architektonicznych i technicznych.

Wśród świadczeń, które kierowano do osób niepełnosprawnych oraz ich opiekunów, należy wymienić m.in. zasiłek pielęgnacyjny, specjalny zasiłek opiekuńczy, czy zasiłek dla opiekuna. Dla opiekunów osób niepełnosprawnych, którzy zrezygnowali z pracy zawodowej celem wspierania swoich podopiecznych w 2019 r. wypłacono 22 130 specjalnych zasiłków opiekuńczych na kwotę 13 249 662 zł oraz 9 595 zasiłków dla opiekuna na ogólną kwotę 5 925 545 zł. Natomiast 198 osobom niepełnosprawnym, które ukończyły 75 lat wypłacono w 2019 r. zasiłki pielęgnacyjne na kwotę 3 135 408 zł.

STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	Nazwa		Liczba osób starszych
	1. Samoistne (pierwotne) nadciśnienie		254 226
	2. Cukrzyca insulinozależna		95 377
	3. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa		77 978
	4. Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym		65 658
	5. Przewlekła choroba niedokrwienna serca		61 889
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	769 356		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	Przyczyna		Liczba osób starszych
	1. Zaburzenia soczewki		34 035
	2. Inne choroby serca		27 351
	3. Choroby niedokrwienne serca		17 104
	4. Nowotwory złośliwe o określonym umiejscowieniu uznane lub podejrzane jako pierwotne, za wyjątkiem nowotworów tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych		16 489
	5. Choroby naczyń mózgowych		11 294
Infrastruktura służby zdrowia	Rodzaj komórki organizacyjnej	Liczba komórek organizacyjnych	Liczba łóżek dla osób starszych
	Oddziałów geriatrycznych	5	66
	Poradni geriatrycznych	34	nie dotyczy
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	59	2 541
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	22	928

	Hospicjów stacjonarnych	9	188	
	Hospicjów domowych	79	nie dotyczy	
	Oddziałów opieki paliatywnej	7	140	
Kadry medyczne	Lekarze	Liczba lekarzy		
	Geriatrzy	16		
	w trakcie specjalizacji z geriatrici	8		
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w zakresie:	Liczba pielęgniarek		
	Geriatrici	85		
	Opieki długoterminowej	657		
	Opieki paliatywnej	190		
Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych Dane dotyczą 2018 r., dane za 2019 r. dostępne będą w styczniu 2021 r.	Nazwa	Liczba osób starszych		
	1.Choroby układu krążenia	12 799		
	2.Nowotwory	7 721		
	3.Choroby układu oddechowego	2 030		
	4.Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych niesklasyfikowane gdzie indziej	1 823		
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1.Niedobór lekarzy specjalistów geriatrici			
	2.Niedobór łóżek stacjonarnych opieki długoterminowej			
	3.W systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej brak geriatrici jako wyodrębnionego profilu (świadczenia dotyczące geriatrici są finansowane w ramach profilu – choroby wewnętrzne), niedobór oddziałów geriatricznych.			
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R. Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiS				
	Podział	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	ogółem	1 300	706	594
	w tym w wieku 60 lat i więcej	115	76	38
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	1 257	684	573
	w tym w wieku 60 lat i więcej	113	75	38
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	ogółem	975	373	601
	w tym w wieku 60 lat i więcej	627	231	395
	Ogółem	57,1	65,4	49,7

Współczynnik aktywności zawodowej % (ogółem)	w tym w wieku 60 lat i więcej	15,5	24,7	8,8
Wskaźnik zatrudnienia %	ogółem	55,3	63,3	47,9
	w tym w wieku 60 lat i więcej	15,2	24,4	8,8
Osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	ogółem	627	231	395
	w tym:			
	osoby nieposzukujące pracy - razem	627	231	395
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	548	190	358
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	54	34	20
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	ogółem	56,0	25,3	30,7
	w tym w wieku 60+	5,1	5,1	0,0
Osoby pobierające renty i emerytury	ZUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	295		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	38		
	Renty rodzinne	75		
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	33		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	8		
	Renty rodzinne	2		

SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R,

W 2019 r. nastąpiła poprawa sytuacji materialnej gospodarstw domowych. Gospodarstwa domowe osiągały wyższe dochody i w porównaniu z rokiem poprzednim również nieco więcej wydawały. Poziom przeciętnego miesięcznego dochodu rozporządzalnego na osobę w zaokrągleniu do 1 zł wyniósł w 2019 r. 1 819 zł i był realnie wyższy o 5,0% od dochodu z 2018 r. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych osiągnęły w 2019 r. wartość 1 252 zł i były realnie wyższe o 3,1% od wydatków z 2018 r. Wydatki na towary i usługi konsumpcyjne wyniosły 1 201 zł i były realnie wyższe o 3,3% w stosunku do 2018 r. Najniższym przeciętnym miesięcznym dochodem rozporządzalnym na 1 osobę w 2019 r. dysponowały gospodarstwa domowe rencistów. Ich przeciętny dochód na 1 osobę wyniósł 1 498 zł. Przeciętne gospodarstwo domowe w 2019 r. zajmowało mieszkanie o powierzchni 80,4 m² (w 2018 r. 79,4 m²), składające się z 3 pokoi. Na jedną osobę przypadało średnio 28,7 m² powierzchni użytkowej oraz 1 pokój (w 2018 r. – 28,4 m² oraz 1 pokój). Największą przeciętną powierzchnią użytkową mieszkań dysponowały gospodarstwa domowe rolników – 134,6 m², zaś najmniejszą gospodarstwa domowe rencistów – 65,9 m². Wielkość mieszkań użytkowanych przez gospodarstwa domowe była też zróżnicowana ze względu na poziom dochodów gospodarstwa. Subiektywna ocena sytuacji materialnej gospodarstw domowych w znacznym stopniu zależy od miejsca zamieszkania. Gospodarstwa mieszkające na wsi gorzej oceniały swoją sytuację materialną niż mieszkańcy miast, zwłaszcza

tych największych o liczbie mieszkańców 500 tys. lub więcej, choć w obu przypadkach oceny te, w stosunku do 2018 r., znacząco się poprawiły. 57,0% gospodarstw domowych z miast liczących 500 tys. lub więcej mieszkańców i 44,3% mieszkańców wsi oceniało swoją sytuację materialną jako dobrą lub raczej dobrą.

USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych	Liczba korzystających osób starszych
	Środowiskowe Domy Samopomocy	42	1 485	281
	Dzienne Domy Pomocy, w tym:	60	2 128	3 183
	Dzienne Domy Senior+	24	741	676
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	35	1 781	brak danych
	Ogrzewalnie	9	258	258
	Kluby Samopomocy, w tym:	50	1 282	771
	Kluby Senior+	35	908	436
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	54	1 913	1 668
	Domy Pomocy Społecznej	46	4 903	3 604
	Mieszkania chronione	71	218	187
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	18	676	2 598
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	25	brak danych	brak danych
	Hospicja stacjonarne	9	188	1 762
Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą	Wysokość środków przeznaczonych na usługi	
	Usługi opiekuńcze ogółem	10 540	57 547 569	
	w tym:			
	specjalistyczne usługi opiekuńcze	317	1 455 197	
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu	230	3 530 264	

	zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi		
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	Nazwa świadczenia	Liczba osób starszych	Kwota świadczenia
	Zasiłek stały	14 875	77 861 163
	Zasiłek okresowy	18 857	36 317 078
	Zasiłek celowy	27 232	30 354 842
	Specjalny zasiłek celowy	8 462	5 237 187
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Niewystarczające środki finansowe		
	2. Niewystarczające zasoby kadrowe		
	3. Brak współdziałania osoby wymagającej opieki z pracownikiem socjalnym		
Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	Liczba osób starszych korzystających z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania systematycznie wzrasta. Usługi opiekuńcze nie były świadczone, ponieważ stosowną pomoc zabezpieczyli osobom niesamodzielnym członkowie ich rodzin, sąsiedzi, a w razie potrzeby kierowano takie osoby do domów pomocy społecznej. Natomiast poziom wykonywanych usług uzależniano od stopnia sprawności osoby objętej usługami oraz od tego, czy osoba starsza mieszkała samotnie, czy też z rodziną. W uzasadnionych przypadkach, na wniosek osoby zobowiązanej do ponoszenia odpłatności, wniosek pracownika socjalnego lub z urzędu, istniała możliwość całkowitego lub częściowego zwolnienia z opłat za usługi.		

3.2. Województwo kujawsko-pomorskie

Dokumenty, strategie i działania na rzecz osób starszych

Problematyka osób starszych została ujęta w następujących dokumentach:

Strategia Rozwoju Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 – Plan Modernizacji 2020+. W ramach celu „Aktywne społeczeństwo i sprawne usługi” wyróżniono m.in. sferę solidarności międzypokoleniowej. W odpowiedzi na prognozowane zmiany demograficzne, związane ze zwiększeniem liczby osób starszych, realizowane są działania mające na celu stworzenie jak najlepszych warunków życia tej grupie społecznej oraz przeciwdziałanie jej wykluczeniu społecznemu. Intensywne działania są prowadzone na rzecz dostosowania funkcjonowania usług publicznych oraz przestrzeni publicznych do potrzeb wszystkich pokoleń oraz rozwoju form opieki nad ludnością starszą.

W ramach realizacji założeń Strategii kontynuowano prace nad przygotowaniem Regionalnego Modelu Usług Opiekuńczych (dalej w skrócie RMUO):

- zorganizowano dwa spotkania zespołu ds. rozwoju usług opiekuńczych dla osób niesamodzielných w województwie kujawsko-pomorskim, w którym udział wzięli pracownicy instytucji realizujących usługi opiekuńcze i medyczne, pracownicy Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy oraz pracownicy naukowcy i przedstawiciele organizacji pozarządowych, działających na rzecz osób starszych. Podczas spotkań wypracowano obszary tematyczne, które zostaną opisane w RMUO oraz wskazano rolę ww. dokumentu, którego zapisy zostaną zawarte w tworzonego Regionalnym Programie Operacyjnym (dalej w skrócie RPO). RMUO przybierze postać opisu dostępnych form pomocy o charakterze usług opiekuńczych realizowanych w naszym województwie. Zostaną scharakteryzowane: usługi opiekuńcze; usługi dziennego opiekuna na obszarach wiejskich; pomoc sąsiedzka; wolontariat opiekuńczy; mieszkania chronione dla osób niesamodzielných; zielona opieka; dzienny dom pomocy; dzienny dom opieki medycznej,
- wstępnie scharakteryzowano usługi w ramach dziennych domów pomocy oraz pomocy sąsiedzkiej. Część z ww. form wsparcia została wdrożona i jest testowana w ramach projektu realizowanego przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu w partnerstwie z Kujawsko-Pomorskim Oddziałem Okręgowym Polskiego Czerwonego Krzyża pn. "Pogodna jesień życia ...".⁵⁷

Strategia Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020. W ramach II celu strategicznego „Wzrost poziomu jakości życia mieszkańców regionu poprzez zwiększenie dostępności do różnego rodzaju usług społecznych” wyróżniono Priorytet 4 „Przeciwdziałanie negatywnym skutkom przemian demograficznych”, w tym Cel szczegółowy 4.1 „Zwiększenie dostępu do usług społecznych dla osób starszych”. Zaplanowane zostały działania upowszechniające i wspierające programy mające na celu aktywizację osób starszych oraz wzmacniające relacje międzypokoleniowe, w tym także wolontariat seniorów,

⁵⁷ Na podstawie „Raportu o stanie Województwa Kujawsko-Pomorskiego w 2019 r.”, Załącznik do uchwały nr 16/675/20 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 29 kwietnia 2020 r., s. 75.

rozwijające i upowszechniające usługi społeczne i placówki oferujące pomoc dzienną seniorom oraz rozwijające całodobowe usługi opiekuńcze i rehabilitacyjne dla osób starszych.

Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020. Regionalny Program Operacyjny to dokument planistyczny dla działań jednostek samorządu terytorialnego, które mają zostać podjęte w celu wsparcia województwa lub regionu. W ramach programu wyznaczono 11 osi priorytetowych, podzielonych według najważniejszych celów. Każda oś jest wewnętrznie pogrupowana wedle działań i poddziałań. W ramach osi priorytetowej 9. Solidarne społeczeństwo, realizowane działania mają na celu m.in. zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych dla osób starszych, niesamodzielnych i niepełnosprawnych.

Do 31 grudnia 2019 r. w ramach realizacji projektów współfinansowanych ze środków RPO WK-P 2014-2020 osiągnięto m.in. wybrane efekty rzeczowe w obszarze pomoc społeczna:

- 2 741 osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objęto usługami asystenckimi i opiekuńczymi świadczonymi w społeczności lokalnej,
- 135 miejsc świadczenia usług asystenckich i opiekuńczych, utworzonych w programie i istniejących po zakończeniu projektu.

Zakończone konkursy w 2019 r. (liczba Dziennych Domów Pomocy, Klubów Seniora i wspartych podmiotów świadczących usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania):

- konkurs Nr RPKP.09.01.02-IZ.00-04-229/18 – do dofinansowania przyjęto 4 projekty, 1 projekt dotyczący wsparcia Klubu Seniora na kwotę dofinansowania 218 592,77 zł, 3 projekty dotyczące rozwoju niestacjonarnych usług opiekuńczych na kwotę dofinansowania 3 139 175,35. Umowy zostały podpisane w 2019 r.,
- konkurs Nr RPKP.09.03.02-IZ.00-04-180/18 – do dofinansowania przyjęto 44 projekty na kwotę 70 451 368,80 zł, w tym 21 projektów dotyczy wsparcia Klubów Seniora (powstało/powstanie 26 Klubów Seniora), 12 projektów dotyczy utworzenia DDP (powstało/powstanie 27 DDP). W części projektów zaplanowano realizację więcej niż jednego typu wsparcia lub utworzenie więcej niż jednego domu pobytu lub klubu seniora. Umowy zostały podpisane w 2019 r.

Ogłoszony konkurs w 2019 r. na usługi opiekuńcze to konkurs Nr RPKP.09.01.02-IZ.00-04-319/19. Do dofinansowania przyjęto 11 projektów na kwotę 9 362 070,88 zł, w tym 7 projektów wsparcia Klubów Seniora (powstanie 11 Klubów Seniora), 5 projektów dotyczących niestacjonarnych usług opiekuńczych, 1 projekt dotyczy utworzenia DDP. Umowy zostały podpisane w 2020 r.

Kujawsko-Pomorski Program Pomocy Społecznej i Włączenia Społecznego na lata 2019-2020, którego realizację rozpoczęto w 2019 r. Dokument jest integralną częścią Strategii Polityki Społecznej oraz Strategii Rozwoju Województwa.

W 2019 r. osiągnięto m.in. następujące wskaźniki w obszarze wsparcia osób starszych:

- 614 osób, które skorzystały z usług Regionalnego Centrum Informacji Senioralnej,
- 210 osób niesamodzielnych objętych zostało wsparciem teleopieki,

- 593 osoby, które uczestniczyły w konferencjach i spotkaniach, prezentujących dobre praktyki w obszarze pomocy i wsparcia osób starszych.

Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród osób dorosłych w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w województwie kujawsko-pomorskim. Wraz z wiekiem rośnie zarówno zapadalność jak i śmiertelność z powodu inwazyjnej choroby pneumokokowej. Śmiertelność w grupie osób po 65 roku życia jest ponad pięciokrotnie wyższa, niż w grupie osób w wieku 35-49 lat. Program realizowany jest przez samorząd województwa we współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego (od 2017 r.), które wyraziły wolę realizacji i podmiotami leczniczymi wybranymi w drodze postępowania konkursowego. Do programu zostały zaproszone osoby w wieku powyżej 65 lat, zameldowane na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, które nie były szczepione szczepionką przeciwko pneumokokom i należą do grupy ryzyka – osoby leczące się z powodu przewlekłego nieżytu oskrzeli i astmy oskrzelowej. Zrealizowano wszystkie zaplanowane na 2019 r. działania, ale nie osiągnięto 100% wskaźników (zaplanowano udział 1 710 osób w programie, zaszczepionych zostało 1 439 osób co stanowiło 84,2%. Wskaźnik powyżej 70% zgłaszalności w programach przesiewowych jest wskaźnikiem świadczącym o wysokiej efektywności programu).

Kujawsko-Pomorski Program Badań Przesiewowych w Kierunku Tętniaka Aorty Brzuszej. Program jest realizowany w województwie kujawsko-pomorskim od 2012 r. Celem programu jest zwiększenie wczesnej wykrywalności tętniaków aorty brzusznej, zmniejszenie śmiertelności związanej z pękniętym tętniakiem aorty brzusznej oraz zwiększenie wiedzy mieszkańców regionu na temat tętniaka aorty brzusznej i czynników ryzyka. Program skierowany jest do mężczyzn w wieku 65-74 lata, palących papierosy, będących mieszkańcami województwa kujawsko-pomorskiego. Zrealizowano wszystkie zaplanowane na 2019 r. działania, ale nie osiągnięto 100% wskaźników (zaplanowano udział 990 osób w programie, przebadanych zostało 675 osób co stanowiło 68,2%. Wskaźnik nie został osiągnięty w 100% ze względu na niską świadomość zdrowotną i małe zaangażowanie realizatorów).

Program zapobiegania upadkom dla seniorów w województwie kujawsko-pomorskim. Głównym celem programu jest zmniejszenie liczby upadków i urazów wśród osób po 60 r.ż. uczestniczących w programie. Cele szczegółowe programu to:

- poprawa sprawności fizycznej oraz wykształcenie nawyków systematycznych ćwiczeń fizycznych wśród uczestników programu,
- zwiększenie wiedzy uczestników programu dotyczącej wpływu aktywności fizycznej na zdrowie,
- zwiększenie liczby trenerów przygotowanych do pracy z osobami powyżej 60 r.ż.

Program skierowany jest do osób w wieku od 60 r.ż. zamieszkałych na terenie gmin z województwa kujawsko-pomorskiego, które zadeklarowały swój udział w programie. Adresaci programu trzy razy w tygodniu uczestniczą w specjalnie dla nich dobranych ćwiczeniach fizycznych, w niewielkich grupach. Dowiadują się też jak unikać niebezpiecznych sytuacji m. in. w miejscu zamieszkania i środkach komunikacji publicznej, a także jak dzięki zdrowemu ruchowi i właściwej diecie zachować sprawność do późnych lat. Zrealizowano wszystkie zaplanowane na 2019 r. działania, ale nie osiągnięto 100% wartości wskaźników

(zaplanowano udział 995 osób w programie, natomiast uczestniczyło 788 osób. Wskaźnik nie został osiągnięty w 100% ze względu na stwierdzone przeciwwskazania do ćwiczeń).

Otwarty konkurs ofert na wykonywanie zadań publicznych związanych z realizacją zadań Samorządu Województwa w 2019 r. w zakresie pomocy społecznej, pod nazwą: WSPIERANIE AKTYWIZACJI I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ SENIORÓW. Celem otwartego konkursu było wspieranie aktywizacji i integracji społecznej seniorów. Przewidziano dofinansowanie zadań w następujących obszarach: pólkolonie, warsztaty i inne inicjatywy mające na celu integrację osób starszych z młodszym pokoleniem (dziećmi i młodzieżą), a także działania mające na celu wspieranie aktywności społecznej osób starszych. W ramach konkursu wpłynęło 58 ofert, z czego do realizacji wybrano 26 projektów, na łączną kwotę 90 tys. złotych. W ramach projektów przewidziano szereg imprez rekreacyjnych, spotkań i zajęć edukacyjnych. Wśród organizacji, które otrzymały środki na realizację zadań były między innymi Fundacja Arka z Bydgoszczy, bydgoski oddział Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej, Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Wsi Pruskie (powiat świecki), Stowarzyszenie Porozumienie Chełmińskie i Fundacja Aktywizacji i Integracji w Nowem (powiat świecki)⁵⁸.

Wybrane organizacje działające na rzecz osób starszych

Fundacja TZMO „Razem Zmieniamy Świat” z Torunia. Fundacja poprzez prowadzone projekty dociera z pomocą do różnych grup odbiorców, przede wszystkim podnosząc poziom wiedzy osób opiekujących się pacjentami przewlekle chorymi, starszymi, niesamodzielnymi. Fundacja uczy m.in. lepszej opieki, co bezpośrednio wpływa na jakość świadczonych usług na rzecz pacjentów przewlekle chorych, starszych i niesamodzielnych. Realizowane projekty:

- Bezpłatne Webinaria dla Instytucji Opieki Długoterminowej. Cykl bezpłatnych, czwartkowych szkoleń - Webinaria dla Instytucji Opieki Długoterminowej - podczas których m.in. prezentowane są dobre praktyki, które mogą pomóc w pracy z podopiecznymi w placówkach opieki długoterminowej,
- Międzynarodowa Konferencja Opieki Długoterminowej. Międzynarodowa Konferencja Opieki Długoterminowej to poszukiwanie optymalnych rozwiązań w zakresie opieki nad ludźmi niesamodzielnymi. To największe spotkanie liderów europejskiej opieki długoterminowej. Od 1998 r. we wrześniowych spotkaniach w Toruniu bierze udział ponad 1 tys. uczestników z ponad 30 krajów świata: dyrektorzy zarządzający instytutami opieki; przedstawiciele organizacji pozarządowych działających na rzecz osób przewlekle chorych; reprezentanci nauki; lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci,
- Kwartalnik MEDI. W 2000 r. Fundacja stworzyła kwartalnik Medi - Forum Opieki Długoterminowej. Od początku jego istnienia pismo jest głosem menedżerów, specjalistów, liderów środowiska opieki długoterminowej w Polsce. W MEDI znajdują się informacje na temat bieżących wyzwań w opiece długoterminowej w Polsce wraz z komentarzem praktyków w sektorze opieki długoterminowej oraz dobrych praktyk i ciekawych rozwiązań w instytucjach z całego świata,
- Projekt edukacyjny „Damy Radę”. Damy Radę to projekt edukacyjny, skierowany do osób opiekujących się w domu swoimi bliskimi – przewlekle chorymi, starszymi,

⁵⁸<https://kujawsko-pomorskie.pl/informacje-prasowe/34594-marszalkowskie-dotacje-na-zajecia-dla-aktywnych-seniorow> (data korzystania 10.06.20 r.)

niepełnosprawnymi. To ogólnopolski program tworzony we współpracy z profesjonalistami: pielęgniarkami, rehabilitantami, pracownikami szpitali i instytucji opieki długoterminowej. W ramach projektu Damy Radę realizowany jest szereg działań mających na celu wsparcie rodzin, których bliscy potrzebują opieki długoterminowej:

- Bezpłatny poradnik – to zbiór praktycznych wskazówek na temat pielęgnacji osoby niesamodzielnej, systemu opieki w Polsce i świadczeń gwarantowanych przez państwo,
- Filmy instruktażowe – dzięki nim opiekun może nauczyć się w jaki sposób wykonywać poszczególne czynności pielęgnacyjne,
- Warsztaty – bezpłatne spotkania adresowane do rodzin i opiekunów nieformalnych w czasie których eksperci uczą prawidłowej opieki m.in. dbania o higienę czy też technik przemieszczania chorego,
- Strona internetowa www.damy-rade.info – to zbiór aktualnych wiadomości, baza informacji o pielęgnacji chorego, organizacji domowej przestrzeni czy też produktach pomocnych w higienie.
- SeniCup - Międzynarodowa Liga Piłki Nożnej Osób Niepełnosprawnych SeniCup to cykl rozgrywek piłkarskich, w których biorą udział niepełnosprawni mieszkańcy domów pomocy społecznej. Drużyny tworzą kobiety i mężczyźni w bardzo różnym wieku. Piłkarze i piłkarki mają od kilkunastu do kilkudziesięciu lat.⁵⁹

Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy zainicjowała szereg działań dedykowanych seniorom o zasięgu wojewódzkim i ponadwojewódzkim. Realizuje m.in.:

- **Centrum Usług Społecznych** to inicjatywa, która powstała z potrzeby scalenia różnego rodzaju form wsparcia, opieki, terapii, rehabilitacji oraz usług edukacyjnych. Jako miejsce działania specjalistów wielu dziedzin ma umożliwić korzystanie z ich wiedzy i doświadczeń w sposób w pełni holistyczny i skoordynowany, wykorzystując przy tym bogato wyposażone zaplecze, nowoczesne narzędzia diagnostyczne, sprzęt rehabilitacyjny, pomoce dydaktyczne. Zasadniczym celem usług świadczonych w Centrum Usług Społecznych są wielospecjalistyczne działania skierowane do dzieci, młodzieży, rodziców, osób dorosłych, starszych, w tym osób z różnego rodzaju trudnościami, niepełnosprawnościami i niesamodzielnymi. W ramach Centrum Usług Społecznych realizowana jest m.in. Sieć Dziennych Domów Pobytu oraz Regionalna Sieć Uniwersytetów Trzeciego Wieku,
- **Sieć Dziennych Domów Pobytu** (dla osób niepełnosprawnych i niesamodzielnych). Wychodząc naprzeciw osobom niepełnosprawnym, niesamodzielnym, zagrożonym ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym i osobom starszym Wyższa Szkoła Gospodarki stworzyła Sieć Dziennych Domów Pobytu, pozyskując dofinansowanie ze środków Unii Europejskiej. Celem podejmowanych działań jest przede wszystkim wielowymiarowe wsparcie w sferze bio-psycho-społecznej podopiecznych, jak również wsparcie ich rodzin – opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych. Głównym założeniem funkcjonowania Dziennego Domu Pobytu jest szeroko rozumiana integracja osób niesamodzielnych z szerszym i bliższym otoczeniem społecznym, zapewnienie nieodpłatnej opieki oraz pomocy psychologiczno – terapeutycznej, konsultacje prawnika, wyżywienia, zajęć dostosowanych do indywidualnych potrzeb i możliwości, a także organizacja uroczystości

⁵⁹ <https://www.razemzmieniamywiat.pl/#> oraz <https://damy-rade.info/>

okolicznościowych oraz wycieczek. Spotykając się z licznym zainteresowaniem WSG podjęło decyzję o stworzeniu Sieci Domów Dziennego Pobytu, gdzie sami lub w partnerstwie, tworzą kolejne placówki. Sieć rozrasta się w błyskawicznym tempie, obecnie w Sieci DDP znajduje się 10 działających już Dziennych Domów Pobytu. Placówki mieszczą się w Bydgoszczy, Inowrocławiu, Wierchosławicach, Gądeczu, Żninie, Paterku, a nawet w Malborku. Pod opieką Dziennych Domów Pobytu znajduje się ok. 360 osób (180 uczestników oraz 180 opiekunów osób niesamodzielnych),

- **Regionalna Sieć Uniwersytetów Trzeciego Wieku.** Wyższa Szkoła Gospodarki nieustannie od 2007 r. tworzy Regionalną Sieć Uniwersytetów Trzeciego Wieku, mającą na celu na aktywizację osób starszych i popularyzację edukacji całościowej. Filie Uniwersytetów Trzeciego Wieku Wyższa Szkoła Gospodarki rozlokowane są na terenie 4 województw: kujawsko-pomorskiego, pomorskiego, warmińsko-mazurskiego oraz wielkopolskiego. Uczelnia podejmuje inicjatywy mające na celu aktywizację osób starszych na terenach miejskich, miejsko-wiejskich, ale i również wiejskich, gdzie często nie ma dostępu do jednostek naukowych. Założeniem jest, aby każdy miał dostęp do kształcenia, bez względu na wiek, płeć, miejsce zamieszkania czy też status społeczny. Regionalna Sieć Uniwersytetów Trzeciego Wieku to ponad 55 placówek i rzesza ponad 4,5 tys. Słuchaczy.⁶⁰

Celem **Bydgoskiego Biura Seniora** jest diagnozowanie potrzeb w zakresie miejskiej polityki senioralnej, realizacja programów i przedsięwzięć aktywizujących osoby starsze, współpraca i wspieranie lokalnych organizacji zrzeszających seniorów i działających na ich rzecz. W planach jest m.in. utworzenie Bydgoskiego Centrum Seniora przy ul. Dworcowej 3. Będzie to przestrzeń w całości dedykowana osobom starszym. Projekt architektoniczny Centrum będzie uwzględniał potrzeby seniorów. Ma być miejscem spotkań, warsztatów, szkoleń. Będzie tworzone we współpracy ze środowiskiem seniorów, by jak najlepiej odpowiadało na ich realne potrzeby.⁶¹

W ramach przygotowania VI wydania „**Informatora dla Seniora**” (publikacja opracowywana co roku przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu) dokonano aktualizacji danych teleadresowych Uniwersytetów Trzeciego Wieku, Klubów Seniora oraz Rad Seniorów z terenu województwa kujawsko-pomorskiego. Dane za 2019 r.:

- 79 Uniwersytetów Trzeciego Wieku, w tym 34 filie,
- 231 Klubów Seniora,
- Rady Seniorów.

Wojewódzka Rada ds. Polityki Senioralnej działa w oparciu o *ustawę z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa* (Dz. U. z 2019 r. poz. 512 t.j.) oraz *Uchwałę Nr 40/1347/14 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 1 października 2014 r. w sprawie powołania Wojewódzkiej Rady ds. Polityki Senioralnej przy Marszałku Województwa Kujawsko-Pomorskiego*. W październiku 2019 r. powołano już II kadencję tego gremium na lata 2019-2024. Członkami Rady zostali seniorzy, przedstawiciele organizacji pozarządowych prowadzących działalność na rzecz osób starszych oraz reprezentanci innych podmiotów,

⁶⁰ Informacja przygotowana na podstawie folderów informacyjnych opracowanych przez WSG oraz <http://www.u3w.byd.pl/id.122/rsutw-wsg> (data korzystania 16.06.20 r.).

⁶¹ <https://www.bydgoszcz.pl/seniorzy/bydgoskie-biuro-seniora/>

zajmujących się problemami osób starszych. Szesnastoosobowa Rada wspiera Marszałka Województwa w realizowaniu projektów w obszarach szczególnie istotnych z punktu widzenia seniorów. Działalność Rady jest finansowana z budżetu Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

Na terenie województwa działa **19 Gminnych Rad Seniorów** (w mieście Bydgoszcz, mieście Grudziądz, mieście Toruń, mieście Włocławek, mieście Ciechocinek, mieście Chełmno, gminie Świecie nad Osą, mieście Inowrocław, gminie Pakość, mieście Lipno, gminie Dąbrowa, mieście Mogilno, mieście Nakło nad Notecią, gminie Szubin, gminie Bytoń, mieście Chełmża, mieście Kowal, gminie Barcin, gminie Gąsawa) oraz 1 Powiatowa Rada Seniorów w Lipnie.

Projekt pn. „**Pogodna jesień życia na Kujawach i Pomorzu – projekt rozwoju pomocy środowiskowej dla seniorów**” współfinansowany jest z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej 9. Solidarne społeczeństwo, Działanie 9.3 Rozwój usług zdrowotnych i społecznych, Poddziałanie 9.3.2 Rozwój usług społecznych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020. Realizowany jest przez Kujawsko-Pomorski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w partnerstwie z Województwem Kujawsko-Pomorskim – Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Toruniu. Głównym celem projektu jest zwiększenie dostępu do różnorodnych form niestacjonarnych usług opiekuńczych dla niesamodzielnych osób starszych oraz rozwój usług ukierunkowanych na podnoszenie umiejętności opiekuńczych dla opiekunów faktycznych, osób świadczących dzienną opiekę, wolontariuszy oraz osób realizujących usługi sąsiedzkie na obszarze 30 gmin województwa kujawsko-pomorskiego. W ramach projektu realizowane są następujące działania:

- usługi dziennej opieki na obszarach wiejskich województwa kujawsko-pomorskiego, świadczone zwłaszcza osobom mieszkającym na obszarach peryferyjnych, zdyskwalifikowanych z tego powodu do objęcia usługami opiekuńczymi,
- usługi pomocy sąsiedzkiej na obszarach miejskich województwa kujawsko-pomorskiego osobom, które ze względu na swój stan nie kwalifikują się jeszcze do usług opiekuńczych, ale wykazują już przejawy niesamodzielności,
- wsparcie opiekunów faktycznych. Głównym celem działań jest podniesienie ich umiejętności praktycznych służących poprawie jakości świadczonych przez nich usług opiekuńczych w warunkach domowych oraz zapewnienie tzw. polityki wytchnieniowej, poprzez poprawę dostępu do usług opiekuńczych w zastępstwie opiekunów faktycznych;
- usług wolontariatu opiekuńczego na rzecz seniorów w miastach grodzkich województwa kujawsko-pomorskiego,
- utworzenie i działalność Regionalnego Centrum Informacji Senioralnej przy ROPS w Toruniu wraz z 4 mobilnymi punktami informacji w pozostałych największych miastach regionu (Bydgoszcz, Grudziądz, Inowrocław, Włocławek).

Działania w ramach projektu zrealizowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu w 2019 r.:

- prowadzono współpracę z przedstawicielami lokalnych samorządów w obszarze działań podejmowanych na rzecz seniorów, w tym pozyskiwanie informacji na temat prowadzonej przez samorządy polityki senioralnej, a także propagowanie wśród samorządów gminnych i

powiatowych rozwiązań w zakresie bezpieczeństwa i autonomii osób starszych i niesamodzielnych (m.in. kart seniora, pudełek życia, teleopieki). W ramach zadania odwiedzonych zostało 59 urzędów miast i gmin,

- kontynuowano realizowanie usługi teleopieki, którą świadczone dla 210 niesamodzielnych osób starszych,
- kontynuowano działalność Regionalnego Centrum Informacji Senioralnej przy ROPS w Toruniu wraz z 4 mobilnymi punktami informacji. W 2019 r. z dyżurów osobistych i telefonicznych skorzystało łącznie 614 osób,
- Pracownicy Regionalnego Centrum Informacji Senioralnej przy ROPS w Toruniu zorganizowali i uczestniczyli w 23 spotkaniach świadomościowych (po jednym spotkaniu w każdym powiecie regionu) z cyklu „Aktywny i zdrowy Senior”, które poświęcone były popularyzacji dobrych rozwiązań w obszarze profilaktyki zdrowotnej i opieki nad niesamodzielnymi osobami starszymi. W spotkaniach uczestniczyło łącznie 501 osób,
- kontynuowano prowadzenie tematycznego portalu informacyjnego dla osób starszych i ich bliskich www.infosenior.rops.torun.pl. Łącznie zamieszczono 190 informacji,
- opracowano i wydano publikację pn. „Informator dla Seniora” (15 tys. egzemplarzy. VI wydanie zawierało informacje na temat instytucji działających na rzecz osób starszych, dedykowanej oferty kulturalnej i edukacyjnej, a także zasad przyznawania świadczeń i wsparcia. Osobny rozdział poświęcony został poradom konsumenckim,
- opublikowano 4-stronicowe wkładki w gazetach regionalnych (Pomorska, Nowości oraz ExpressBydgoski – łączny nakład ok 100 tys. szt., 21.06.2019 r., 29.11.2019) – kompendium wiedzy o infrastrukturze pomocowej, zdrowotnej, kulturalnej i edukacyjnej dla osób starszych w województwie kujawsko-pomorskim,
- zorganizowano spotkania w ramach działań informacyjno-edukacyjnych skierowanych do osób powyżej 60 roku życia przebywających w Zakładzie Karnym w Potulicach⁶².

Projekt jest realizowany od 1 stycznia 2018 do 31 grudnia 2020 r.

Projekt „Kujawsko-Pomorskie Środowiskowe Centrum Opieki Psychogeriatrycznej w Otępieniach” (ŚCOPO) był realizowany w ramach działania 4.1 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (konkurs „Deinstytucjonalizacja usług świadczonych na rzecz osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi”). Liderem projektu był Pallmed sp. z o.o. Był on realizowany w partnerstwie z 21 podmiotami, w tym z Samorządem Województwa Kujawsko-Pomorskiego za pośrednictwem Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu, szpitalami, placówkami podstawowej opieki zdrowotnej, ośrodkami pomocy społecznej, ośrodkami kultury, NGO. Głównym celem projektu była poprawa jakości usług świadczonych na rzecz osób chorych otępiennie poprzez rozwój kompleksowej sieci wsparcia – skoordynowanego leczenia, opieki środowiskowej oraz aktywizacji społecznej. Cel ten realizowany był poprzez stworzenie Kujawsko-Pomorskiego Centrum Opieki Psychogeriatrycznej w Otępieniach. Projekt był realizowany od 1 września 2017 do 31 grudnia 2019 r. na terenie Bydgoszczy i powiatu sępoleńskiego.

⁶² Na podstawie „Raportu o stanie Województwa Kujawsko-Pomorskiego w 2019 r.”, Załącznik do uchwały nr 16/675/20 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 29 kwietnia 2020 r., s. 75.

Działania świadomościowe zrealizowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu, w ramach projektu pn. „Kujawsko-Pomorskie Środowiskowe Centrum Opieki Psychogeriatrycznej w Otepieniach” w 2019 r.:

- wyłoniono oraz współpracowano z 4 ambasadami projektu, którzy zorganizowali szereg spotkań na temat chorób otępiennych z opiekunami, a także osobami starszymi i samotnymi,
- zlecono przeprowadzenie kampanii świadomościowej za pomocą reklamy w środkach transportu MZK i PKS na terenie Bydgoszczy i powiatu sępoleńskiego (10.04.2019 – 09.05.2019). W Bydgoszczy z kampanią zapoznało się ok. 67 tys. osób, a w powiecie sępoleńskim ok. 1 280 odbiorców,
- zorganizowano 5 spotkań Lokalnego Porozumienia na Rzecz Poprawy Jakości Opieki Nad Chorym Otepiennie, podczas których partnerzy projektu mieli okazję wysłuchać wykładów nt. różnorodnych aspektów choroby otępiennej oraz porozmawiać nt. bieżącej realizacji projektu,
- opracowano kalendarz wydarzeń, związanych z obchodami Dni Alzheimerowskich w województwie kujawsko-pomorskim, w celu udostępnienia zainteresowanym informacji nt. inicjatyw realizowanych na terenie naszego regionu. Informacje zamieszczono na stronie internetowej ROPS w Toruniu. Ponadto w czasie obchodów Dni Alzheimerowskich zorganizowano 7 spotkań (w Toruniu, Solcu Kujawskim, Sępólnie Krajeńskim oraz Chełmnie oraz 3 spotkania w Bydgoszczy),
- prowadzono fanpage „OtepieNIE” na portalu społecznościowym Facebook (ok. 40 tys. osób zapoznało się z informacjami udostępnianymi za pośrednictwem mediów społecznościowych) oraz stronę internetową www.otepienni.pl,
- 27 listopada 2019 r. w Bydgoszczy zorganizowano konferencję pn. „OtepieNIE – nowe rozwiązania na rzecz osób z otępieniem i ich opiekunów”. Podczas konferencji przedstawione zostały m.in. dobre praktyki z kraju realizowane na rzecz osób chorych otępiennie i ich opiekunów, podsumowano realizację projektu „Kujawsko-Pomorskie Środowiskowe Centrum Opieki Psychogeriatrycznej w Otepieniach”. W konferencji udział wzięło ok. 90 osób,
- wydano publikację pn. „OtepieNIE. Teoretyczne i praktyczne aspekty choroby otępiennej – poradnik dla specjalistów i opiekunów nieformalnych”, w nakładzie 700 egzemplarzy. Publikację rozdystrybuowano podczas konferencji oraz rozesłano pocztą do domów pomocy społecznej, dziennych domów pomocy, zakładów opiekuńczo-leczniczych oraz poradni geriatrycznych w województwie kujawsko-pomorskim. Ponadto publikację zamieszczono do pobrania na stronie internetowej ROPS w Toruniu.

Program Senior+

Łącznie Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej na realizację Programu Senior+ w województwie kujawsko-pomorskim przeznaczyło w 2019 r. 3 524 559,00 zł. Na koniec 2019 r. w województwie kujawsko-pomorskim funkcjonowało 8 Dziennych Domów oraz 31 Klubów. Łączna liczba miejsc w ww. placówkach wynosiła 965.

Program Opieka 75+

Według stanu na dzień 30 czerwca 2019 r. na terenie województwa kujawsko-pomorskiego ludność w wieku 75 lat i więcej wynosiła 137.418 osób, co stanowiło 6,63 % mieszkańców

województwa. Na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, według stanu na dzień 31 grudnia 2019 r. rzeczywista liczba gmin świadczących usługi opiekuńcze w ramach Programu *Opieka 75+* wynosiła 39, co stanowi 27,09 % wsparcia gmin osobom wymagającym pomocy w formie usług opiekuńczych, w tym 3 gminy 2,09 % - w formie specjalistycznych usług opiekuńczych. Łącznie w 2019 r. 577 osobom wydano decyzje przyznające usługi opiekuńcze dzięki środkom finansowanym z Programu *Opieka 75+*, 12 to rzeczywista liczba osób, którym decyzją przyznano specjalistyczne usługi opiekuńcze. Nowych osób, którym w 2019 r. przyznano usługi opiekuńcze według stanu na 31 grudnia 2019 r. było 367, w tym 6 osobom wydano decyzje na specjalistyczne usługi opiekuńcze. Wysokość środków przyznanych w województwie kujawsko-pomorskim na realizację Programu *Opieka 75+* w 2019 r. wyniosła 1 258 952,00 zł, z czego rzeczywiście wykorzystano kwotę 1 090 964,00 zł (1 084 857,00 zł na realizację usług opiekuńczych oraz kwotę 6 107 zł w ramach specjalistycznych usług opiekuńczych). W 2019 r. gminy zatrudniły na umowę o pracę do realizacji zadań w ramach Programu *Opieka 75+* 298 osób, w tym 2 osoby realizowały specjalistyczne usługi opiekuńcze. Od dnia 1 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2019 r. w ramach Programu *Opieka 75+* zatrudniono na etat 57 nowych osób, które świadczyły usługi opiekuńcze. W 2019 r. w ramach Programu *Opieka 75+* założone zostały 2 spółdzielnie socjalne osób prawnych przez JST, którym gmina zleciła świadczenie usług opiekuńczych.

Według opinii przekazanych przez jednostki samorządu terytorialnego Program pozwolił na wsparcie finansowe gmin w realizacji usług opiekuńczych, jak i specjalistycznych usług opiekuńczych. Program zapewnił dofinansowanie kosztów jakie poniosły gminy na realizację usług. Dzięki środkom uzyskanym z Programu *Opieka 75+* jednostki mogły zwiększyć liczbę godzin usług opiekuńczych oraz zapewnić usługi osobom, które nie korzystały jeszcze z tej formy pomocy. Dofinansowanie w ramach Programu *Opieka 75+* można było przeznaczyć na zatrudnienie dodatkowych osób, które świadczyły usługi opiekuńcze osobom nowo obejmowanym tą formą pomocy. W przyszłości gminy deklarują chęć dalszego udziału w kolejnych edycjach Programu *Opieka 75+*.

Przykłady dobrych praktyk na poziomie lokalnym

- „Taksówka dla Seniora” w Inowrocławiu
Każdy mieszkaniec Inowrocławia, który ukończył 70. rok życia mógł skorzystać z czterech bezpłatnych przejazdów taksówką tam i z powrotem. Przewóz seniorów odbywał się 5 dni w tygodniu w godz. 7.00 - 19.00, a powroty z kursu odbywały się maksymalnie do godz. 20.00. Kierunki podróży były ściśle określone. Mieszkańcy mogli udać się do szpitala lub przychodni specjalistycznej, do urzędu i na grób bliskich. Z seniorem mógł podróżować jeden opiekun. Zgłoszenia były przyjmowane na 3 dni robocze do godz. 14 oraz maksymalnie 2 miesiące przed planowanym przejazdem. W 2019 r. była realizowana druga edycja programu. Koordynacją tego zadania zajmowało się Stowarzyszenie Wzajemnej Pomocy „Flandria”. Wykonano ponad 500 darmowych przejazdów, z których skorzystało ponad 150 seniorów.
- „Zakochaj się w życiu po sześćdziesiątce”
Program aktywności dla osób starszych pn. „Zakochaj się w życiu po sześćdziesiątce” to propozycja Miejskiego Ośrodka Rekreacji i Wypoczynku w Grudziądzu. Głównym celem projektu, który trwał do czerwca 2019 r., była aktywizacja osób starszych oraz poprawa

jakości ich życia poprzez aktywność fizyczną, rozwój wewnętrzny i kontakty społeczne. Zajęcia odbywały się m.in. w formie: wykładów, warsztatów, ale także treningów, potańcówek, czy spotkań przy ognisku. Bazą akcji był obiekt grudziądzkiej Mariny przy ul. Portowej 8.⁶³

- Srebrny wolontariat w bydgoskim schronisku dla zwierząt
Schronisko dla zwierząt w Bydgoszczy zainicjowało projekt „Srebrny wolontariat”. Projekt ten ma za zadanie przynieść korzyść zarówno starszym osobom, jak i zwierzętom przebywającym w schronisku. Celem jest aktywizacja seniorów, poprzez zaproszenie ich do kontaktu ze zwierzętami. Realizacja projektu jest kontynuowana.⁶⁴
- Wartym wspomnienia projektem inwestycyjnym realizowanym na terenie miasta Bydgoszczy są mieszkania komunalne dedykowane seniorom, z licznymi udogodnieniami, zoptymalizowaną architekturą i przestrzenią wspólną. W 2019 r. trwały prace przy tej innowacyjnej inwestycji miejskiej, realizowanej przez Bydgoskie Towarzystwo Budownictwa Społecznego.⁶⁵
- „Złota rączka dla włocławskich seniorów”
W 2019 roku włocławski magistrat ogłosił otwarty konkurs ofert na realizację zadania pn. „Złota rączka dla Włocławskich Seniorów”. Realizator zadania zajmował się świadczeniem drobnych, konkretnych usług naprawczych dla osób starszych. Telefoniczne przyjmowanie zgłoszeń oraz wykonywanie usług technicznych, odbywało się we wskazane dni od poniedziałku do piątku (z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy), w wymiarze co najmniej trzech dni w tygodniu i czterech godzin roboczych każdego wyznaczonego dnia. Przewidywana pula środków na zadanie wynosiła 40 tys. zł.⁶⁶
- Toruńska Orkiestra Symfoniczna – muzykoterapia dla seniorów
Muzycy Toruńskiej Orkiestry Symfonicznej zainicjowali projekt skierowany do seniorów. Proponowane zajęcia obejmowały w działaniach szeroko pojętą muzykoterapię. Inicjatywa miała na celu popularyzację metody muzykoterapii, jako elementu stymulującego aktywność umysłową i fizyczną. Podczas zajęć wykorzystane były: technika improwizacji ruchowej, techniki wizualizacyjne, relaksacyjne i inne.⁶⁷
- „Informator dla Seniora”
W 2019 r. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu opracował VI wydanie „Informatora dla Seniora”. Publikacja została sfinansowana w ramach projektu „Pogodna jesień życia na Kujawach i Pomorzu – projekt rozwoju pomocy środowiskowej dla seniorów” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 i wydana w nakładzie 15 tys. egzemplarzy. Informator zawiera podstawowe informacje nt. pomocy i wsparcia dla osób starszych, wykaz danych

⁶³<https://grudziadz.pl/artykul/69/14870/zakochaj-sie-w-zyciu-po-60-tce> (data korzystania 15.06.20 r.)

⁶⁴⁶⁴<https://www.bydgoszcz.pl/seniorzy/aktualnosci/srebrny-wolontariat-seniorzy-pomagaja-zwierzetom/> (data korzystania 15.06.20 r.)

⁶⁵<https://www.bydgoszcz.pl/aktualnosci/tresc/powstana-mieszkania-dedykowane-seniorom-1/> (data korzystania 22.06.20 r.)

⁶⁶<http://www.infosenior.rops.torun.pl/aktualnosc/poszukiwania-zlotej-raczki-dla-wloclawskich-seniorow> (data korzystania 15.06.20 r.)

⁶⁷<http://www.infosenior.rops.torun.pl/aktualnosc/teatralna-akademia-seniora-w-toruniu> (data korzystania 15.06.20 r.)

teleadresowych takich instytucji jak: ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, domy pomocy społecznej, dzienne domy pomocy, poradnie/oddziały/kliniki geriatryczne, zakłady opiekuńczo-lecznicze/pielęgnacyjno-opiekuńcze, hospicja stacjonarne, uniwersytety trzeciego wieku, kluby seniora i Rady Seniorów oraz przegląd aktualnych ofert kulturalnych i przedsięwzięć sportowych. To wydanie Informatora poszerzono m.in. o porady konsumenckie i nieuczciwe praktyki podejmowane przez firmy podczas pokazów i prezentacji handlowych. Informator był dystrybuowany podczas spotkań skierowanych do osób starszych oraz jest kierowany do placówek i instytucji pomocowych i aktywizujących seniorów.

- „Ocena zasobów pomocy społecznej za 2019 rok”
ROPS w Toruniu opracował także raport pn. „Ocena Zasobów Pomocy Społecznej w Województwie Kujawsko-Pomorskim za rok 2019”. Raport podobnie jak w latach poprzednich został sporządzony w odniesieniu do poszczególnych grup odbiorców, w tym osób starszych. Zaprezentowano w nim informacje nt. stopnia realizacji pomocy środowiskowej i instytucjonalnej dla seniorów oraz dane dot. placówek aktywizujących osoby starsze, tj. klubów i świetlic.
- W lutym i marcu 2019 r. przedstawiciele Dyrekcji Generalnej ds. Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Włączenia Społecznego Komisji Europejskiej odbywali wizyty studyjne do miejsc realizacji trzech wybranych projektów w dziedzinie zabezpieczenia społecznego:
 - reprezentanci KE zapoznali się z realizacją projektu "Opieka w zagrodzie – gospodarstwa opiekuńcze", polegającego na organizacji turnusów spędzania czasu wolnego seniorów w gospodarstwach rolnych (od poniedziałku do piątku). Opiekunowie i podopieczni gospodarstw wspólnie realizowali różne zajęcia (m.in. wycieczki, czytanie książek, praca w ogrodzie), integrując się ze sobą i z lokalnym środowiskiem. Na Kujawach i Pomorzu w 2019 r. funkcjonowało 14 gospodarstw opiekuńczych w powiatach: brodnickim, golubsko-dobrzyńskim, lipnowskim, rypińskim, sępoleńskim, świeckim, tucholskim, wąbrzeskim, włocławskim i żnińskim. W latach 2018-2019 z projektu skorzystało przynajmniej 300 seniorów, działania realizował Kujawsko-Pomorski Ośrodek Doradztwa Rolniczego w Minikowie w ramach RPO WKP 2014-2020,
 - urzędnicy KE mogli także poznać projekt, dotyczący organizacji usług opiekuńczych na rzecz niesamodzielných osób starszych. Polegał on na przygotowaniu zajęć w domu dziennego pobytu dla 72 grudziądzan oraz ich bliskich, którzy uczyli się jak radzić sobie z trudną rolą opiekuna rodzinnego osoby starszej. Projekt finansowany był z RPO WKP 2014-2020,
 - trzecim interesującym projektem, finansowanym w ramach wspólnej inicjatywy KE i Banku Światowego, była budowa spójnego systemu opieki społecznej i zdrowotnej na rzecz seniorów w Grudziądzu, który w przyszłości będzie też można zaadaptować na potrzeby innych miast i lokalnych społeczności. Zapoznając się z realizacją powyższych projektów Komisja Europejska wyraziła zainteresowanie działaniami prowadzonymi w województwie kujawsko-pomorskim na rzecz seniorów, doceniając inicjatywę i pomysły mające na celu zapewnienie dobrej jakości życia osób starszych. Zdaniem przedstawicieli

Komisji Europejskiej, projekty realizowane w regionie mogą służyć jako przykład dla innych krajów.⁶⁸

- Seminarium z okazji Dnia Babci i Dziadka

Z okazji Dnia Babci i Dziadka w Urzędzie Marszałkowskim spotkali się 24 stycznia 2019 r. przedstawiciele instytucji i organizacji działających w interesie osób starszych. Tematem seminarium były możliwości i formy aktywizacji społecznej seniorów. W spotkaniu wzięli udział przedstawiciele Wojewódzkiej Rady Polityki Senioralnej, a także zaproszeni przez nich goście, reprezentanci organizacji pozarządowych, uniwersytetów trzeciego wieku i środowisk wiejskich. Goście wysłuchali prelekcji o możliwościach działań aktywizujących dla osób w wieku senioralnym, przygotowanej przez Włocławski Wolontariat Młodzieżowy oraz o ofercie turystycznej i kursach przewodnickich w Borach Tucholskich w ramach projektu „Bory Tucholskie dla seniora”, realizowanego przez zespół Lokalnej Grupy Działania „Bory Tucholskie”, laureatów ubiegłorocznych Nagród Marszałka w kategorii „budowa społeczeństwa obywatelskiego”. Spotkanie uświetlił występ artystyczny „Wesołe rytmy” zaprezentowany przez „Wesołą Wiarę” – zespół wokalny-instrumentalny z Grudziądza.⁶⁹

⁶⁸Na podstawie „Raportu o stanie Województwa Kujawsko-Pomorskiego w 2019 r.”, Załącznik do uchwały nr 16/675/20 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 29 kwietnia 2020 r., s. 77.

⁶⁹<https://www.kujawsko-pomorskie.pl/biuro-prasowe/informacje-prasowe/33789-rozmawiamy-o-sprawach-seniorow> (data korzystania 10.06.20 r.)

Tabela 56 Karta województwa kujawsko-pomorskiego

WOJEWÓDZTWO KUJAWSKO-POMORSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	144	
	Liczba powiatów	23 (19 powiatów i 4 miasta na prawach powiatu)	
	Powierzchnia	17 971 km ²	
DEMOGRAFIA			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	2 082 944	2 077 775	2 072 373
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	496 445	508 724	519 670
60–64 lata	152 048	153 060	152 151
65–69	129 340	131 678	133 198
70–74	77 000	86 160	96 808
75–79	55 899	54 754	53 471
80–84	43 677	43 838	43 748
85 lat i więcej	38 481	39 234	40 294
Przeciętne dalsze trwanie życia	mężczyźni 74,0 kobiety 81,0	mężczyźni 73,5 kobiety 81,1	mężczyźni 73,7 kobiety 81,0
Współczynnik feminizacji	106	106	106
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi ⁷⁰	24,2	25,3	26,4
Współczynnik zgonów	10,20	10,88	10,65
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
Wśród osób starszych, tj. w wieku 60 lat i więcej największą grupę wiekową stanowią osoby w wieku 60-69 lat. W 2019 r. w województwie kujawsko-pomorskim udział tej grupy osób wyniósł 54,9% i w skali roku zmniejszył się o 1,1 p. proc. Natomiast zwiększył się w porównaniu z 2018 r. udział osób w wieku 70-79 lat, tj. z 27,7% do 28,9%. Populacja osób w tej grupie wiekowej zwiększyła się o 6,6%. Jedną z miar analizy zaawansowania starzenia się ludności jest relacja osób sędziwych (w wieku 85 lat i więcej) do populacji osób starszych. W 2019 r. udział ten wyniósł 7,8% (w 2018 r. było to 7,7%). Pogorszenie proporcji między najmłodszymi a najstarszymi generacjami odzwierciedla wzrost wartości indeksu starości. Liczba osób w wieku 60 lat i więcej przypadająca na 100 dzieci (w wieku 0–14 lat) zwiększyła się ze 162 osób w 2018 r. do 166 osób w 2019 r. (w kraju liczba ta wyniosła 165).			

⁷⁰⁷⁰ źródło: Bank Danych Lokalnych. Dane dotyczą relacji osób w wieku 65 lat i więcej do osób w wieku 15-64 lata.

Istotne znaczenie w analizie sytuacji osób starszych mają współczynniki określające potencjał opiekuńczy, czyli potencjalne możliwości udzielenia wsparcia osobie starszej przez rodzinę. W 2019 r. w województwie kujawsko-pomorskim przypadało 238 osób w wieku 15-59 lat na 100 osób starszych (w Polsce wyniósł 235). Dla porównania wartość współczynnika potencjalnego wsparcia w 2018 r. wyniosła 247 osób. Oznacza to, że zmniejszają się zasoby opieki nad osobami starszymi przez członków rodzin.

Kolejny, tzw. współczynnik wsparcia międzypokoleniowego (nazywany również współczynnikiem wsparcia rodziców), wskazuje ile osób w wieku 85 lat i więcej przypada na 100 osób w wieku 50-59 lat. W 2019 r. w województwie kujawsko-pomorskim wyniósł 16 osób na 100 osób w wieku 50-59 lat (w 2018 r. 15 osób; w Polsce w 2019 r. 17 osób). Wraz ze wzrostem tego współczynnika maleją szanse na zapewnienie nieformalnej opieki najstarszym osobom.

Potencjał opiekuńczy określa również współczynnik potencjału pielęgnacyjnego, będący uszczegółowieniem współczynnika wsparcia międzypokoleniowego. W 2019 r. w województwie kujawsko-pomorskim współczynnik ten wyniósł 240 kobiet w wieku 45-59 lat w przeliczeniu na 100 osób w wieku 80 lat i więcej (w 2018 r. wyniósł 244 osoby, a w Polsce w 2019 r. 217 osób).

Źródło: Informacja o ludności w województwie kujawsko-pomorskim w 2019 r., ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji osób starszych, Urząd Statystyczny w Bydgoszczy

SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW

Osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności wymagają całkowitej opieki i pielęgnacji w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji, co oznacza niezdolność do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. Rolą opiekuna tych osób jest stała asystencja i udział we wszystkich czynnościach życiowych, co wymaga na ogół rezygnacji z pracy zawodowej. Zabezpieczenie możliwości prowadzenia gospodarstwa domowego, kontynuacji leczenia i rehabilitacji wymaga nakładów finansowych zagwarantowanych w systemie wsparcia. Liczba orzeczeń wydanych zarówno przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności jak i wojewódzki zespół ds. orzekania o niepełnosprawności w 2019 r. wyniosła ogółem 42.101, z tego dla osób 60+ 20.277 (48% wszystkich wydanych orzeczeń dotyczy osób powyżej 60 roku życia).

Niezależnie od znacznych ograniczeń istnieją też częściowe ograniczenia, które wymagają współudziału osób drugih w pełnieniu ról życiowych. Obciążenie dla opiekuna w tym przypadku nie jest całkowite, jednak nie mniej uciążliwe i wyczerpujące. Przewidziane prawem różne formy pomocy jak np. opieka wytchnieniowa pozwalają na utrzymanie potencjału opiekuńczego, chociaż w wielu przypadkach nie zawsze to wystarcza.

Wraz z postępującym starzeniem się społeczeństwa problem opieki nad osobami niepełnosprawnymi będzie wymagał uwzględnienia utraty sił przez naturalnych opiekunów. Struktura wiekowa przyczyn niepełnosprawności musi być skorelowana z rozkładem placówek opiekuńczo-rehabilitacyjnych. Dostęp do usług specjalistycznych oraz możliwość skorzystania z rehabilitacji w domu osoby dysfunkcyjnej jest ograniczana zdolnością finansowania tych usług przez osobę zainteresowaną. Podeszły wiek nie zawsze prowadzi do niepełnosprawności. Naturalne procesy starzenia się mogą być kompensowane różnymi formami aktywizacji. Nie są też zbyt dolegliwe tam, gdzie infrastruktura otoczenia została odpowiednio przystosowana.

Źródło: opracowanie własne w oparciu o dane statystyczne Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	Nazwa	Liczba osób starszych
<i>Źródło: Sprawozdania MZ-11 za 2019 r.</i>	1. Choroby układu krążenia (w tym głównie choroba nadciśnieniowa (127 363), niedokrwienność choroby serca (37 196))	178 782
	2. Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej	84 954
	3. cukrzyca	51 778

	4. Przewlekłe choroby układu trawiennego	40 443
	5. Choroby obwodowego układu nerwowego	29 826
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ <i>Źródło: Sprawozdania MZ-11 za 2019 r.</i>	261 846 osób w wieku 65 lat i więcej w 2019 r.	
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych według poszczególnych schorzeń <i>Źródło: Sprawozdania MZ/Szp-11 za 2018 r.</i>	Przyczyna hospitalizacji w 2018 r.	Liczba osób starszych
	1. Niewydolność serca (I50)	10 659
	2. Przewlekła choroba niedokrwienna serca (I25)	3 828
	3. Ostry zawał serca (I21)	3 676
	4. Zawał mózgu (I63)	2 945
	5. Migotanie i trzepotanie przedsionków (I48)	2 926
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych według grup chorób <i>Źródło: Sprawozdania MZ/Szp-11 za 2018 r.</i>	Przyczyna hospitalizacji w 2018 r.:	Liczba osób starszych
	1. Choroby układu krążenia	38 561
	2. Nowotwory	15 890
	3. Choroby układu trawiennego	11 885
	4. Choroby układu oddechowego	10 541
	5. Choroby układu moczowo-płciowego	8 382
Infrastruktura służby zdrowia	Rodzaj placówki	Liczba placówek
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	3
	Poradni geriatrycznych	18
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	28
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	9
	Hospicjów stacjonarnych	3
	Hospicjów domowych	22
	Oddziałów opieki paliatywnej	7
Kadry medyczne <i>Źródło: Sprawozdania MZ-89 za 2019 r.</i>	Lekarze	Liczba lekarzy
	Geriatry	10
	w trakcie specjalizacji z geriatrII	14
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym <i>(Źródło: Sprawozdania MZ-89 za 2019 r.)</i> w zakresie:	Liczba pielęgniarek
	GeriatrII	291

	Opieki długoterminowej	418		
	Opieki paliatywnej	199		
Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych w 2018 r. <i>Źródło: GUS, Baza Demografia – dane pobrane 18-02-2020</i>	Nazwa	Liczba osób starszych		
	1.Choroby układu krążenia (I00-I99)	7 083		
	2.Nowotwory (C00-D48)	4 583		
	3.Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań (R00-R99)	1 934		
	4.Choroby układu oddechowego (J00-J99)	1 247		
	5.Choroby układu trawiennego (K00-K93)	526		
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Niewystarczające zasoby kadrowe			
	2. Zbyt mała baza łóżkowa na oddziałach geriatrycznych w stosunku do rzeczywistych potrzeb.			
	3.Zbyt mała ilość miejsc w ZOL-ach i ZPO w stosunku do rzeczywistych potrzeb.			
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R. <i>Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiPS</i>				
	Podział	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	ogółem	908	510	398
	w tym w wieku 60 lat i więcej	67	48	19
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	872	494	378
	w tym w wieku 60 lat i więcej	65	46	19
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	ogółem	739	276	462
	w tym w wieku 60 lat i więcej	436	164	273
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	55,2	64,9	46,3
	w tym w wieku 60 lat i więcej	13,3	22,6	6,5
Wskaźnik zatrudnienia %	ogółem	53,0	62,8	44,0
	w tym w wieku 60 lat i więcej	12,9	21,7	6,5
Osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	ogółem	436	164	273
	w tym:			
	osoby nieposzukujące pracy - razem	436	164	273
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	385	139	246
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	31	20	11

Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	ogółem	64,1	25,5	38,6
	w tym w wieku 60+	3,7	3,7	0,0
Osoby pobierające renty i emerytury	ZUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	293,4		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	46,6		
	Renty rodzinne	67,7		
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	58,3		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	13,8		
	Renty rodzinne	2,5		

SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R.

Wyniki badania budżetów gospodarstw domowych w województwie kujawsko-pomorskim wskazują, iż przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na 1 osobę w gospodarstwach emerytów w 2019 r. wyniósł 1771,18 zł i wzrósł w skali roku o 5,7%. W tym samym okresie średnie wydatki na 1 osobę w gospodarstwach emerytów wyniosły 1323,94 zł i wzrosły w skali roku o 0,2%. W strukturze wydatków dominowały środki związane z zakupem towarów i usług konsumpcyjnych (94,7%). Wśród nich najistotniejszą grupę stanowiły wydatki na żywność i napoje bezalkoholowe, na które gospodarstwa domowe emerytów w miesiącu przeznaczały przeciętnie 28,2% ogółu wydatków. Duże znaczenie miały również wydatki (nakłady) na użytkowanie mieszkania lub domu i nośników energii (22,3%), na zdrowie (7,9%) oraz na transport (7,0%).

Źródło: Informacja o ludności w województwie kujawsko-pomorskim w 2019 r., ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji osób starszych, Urząd Statystyczny w Bydgoszczy

USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych⁷¹	Liczba korzystających osób starszych
	Środowiskowe Domy Samopomocy	49	1 790	544
	Dzienne Domy Pomocy, w tym	30	940	785
	Dzienne Domy Senior+	8	185	164
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	15	1 036	560
	Ogrzewalnie	3	49	24

⁷¹ Wskazane instytucje, nie stosują podziału na miejsca dla osób starszych i osób w innych grupach wiekowych. Wpisano liczbę miejsc statutowych.

	Kluby Samopomocy, w tym:	66	1 687	782
	Kluby Senior+	31	780	451
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	22	574	389 ⁷²
	Domy Pomocy Społecznej ⁷³	43	3 783	2 780
	Mieszkania chronione	64	193	91
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	4	11	1
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	82	X	brak danych
	Hospicja stacjonarne	brak danych	brak danych	brak danych
	Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą	Wysokość środków przeznaczonych na usługi
Usługi opiekuńcze ogółem		7 064	48 166 166	
w tym:				
specjalistyczne usługi opiekuńcze		514	3 700 277	
Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi		217	2 985 408	
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	Nazwa świadczenia	Liczba osób starszych	Kwota świadczenia	
	Zasiłek stały	4 038	20 904 871	
	Zasiłek okresowy	3 107	5 638 795	
	Zasiłek celowy	4 690	2 975 494	
	Specjalny zasiłek celowy	4 746	2 190 052	
Największe problemy/niedogodności w	1. Brak wykwalifikowanej kadry, osób chętnych do zawodu opiekunki środowiskowej.			
	2. Braki finansowe, a co się z tym wiąże zatrudnianie opiekunek za minimalne wynagrodzenie.			

⁷² Liczba osób korzystających wg stanu na dzień 31.12.2019 r. (a nie narastająco przez cały rok).

⁷³ Nie uwzględniono domów pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie.

świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	3. Praca którą wykonują opiekunki jest obciążająca psychicznie, brak szkoleń, superwizji. 4. Problemy związane z dojazdem do usługobiorców na terenach wiejskich z dużymi odległościami. Problemem jest dostosowanie godzin i odległości a także środka transportu dla opiekunek (brak połączeń wewnątrz gminy, możliwość dotarcia wyłącznie własnym autem), a nie wszystkie opiekunki posiadają samochód.
Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	Osoby zgłaszające się do Ośrodków Pomocy Społecznej po pomoc w formie usług opiekuńczych obecnie mają tą pomoc zabezpieczoną. Najczęstszym sygnalizowanym problemem w tej kwestii jest brak opiekunek w godzinach wieczornych oraz w weekendy. Ośrodki prowadzą usługi opiekuńcze przez osoby zatrudnione na etatach oraz umowach zlecenie. Biorąc pod uwagę starzejące się społeczeństwo oraz brak osób chętnych do pracy jako opiekunki, mogą występować problemy z zaspokojeniem tej formy pomocy w przyszłości. W 2019 r. dziewięć gmin z terenu województwa kujawsko-pomorskiego nie realizowało pomocy w formie usług opiekuńczych w ramach zadań własnych. Sytuacja taka występuje najczęściej w gminach, gdzie dominuje nadal model rodziny wielopokoleniowej, wspólnie zamieszkującej, których członkowie we własnym zakresie zapewniają opiekę osobom starszym, chorym i niepełnosprawnym. W takich przypadkach często korzysta się z możliwości uzyskania świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego przez członka rodziny, który nie podejmuje zatrudnienia lub z niego rezygnuje, aby podjąć się opieki nad osobą jej wymagającą. Powodem braku realizacji usług opiekuńczych na terenie gminy bywa również objęcie osób starszych wsparciem przez organizacje pozarządowe w ramach realizowanych projektów dofinansowanych ze środków Unii Europejskiej. Dodatkowo niesformalizowaną formą pomocy dla osób starszych są również usługi sąsiedzkie.

3.3. Województwo lubelskie

Dokumenty, strategie i działania na rzecz osób starszych

Wiodącym dokumentem strategicznym o zasięgu wojewódzkim jest **Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020**⁷⁴, przyjęta *uchwałą Nr XXXVIII/612/2013 Sejmiku Województwa Lubelskiego z dnia 20 grudnia 2013 r.* Strategia jest zgodna z innymi dokumentami strategicznymi szczebla krajowego, a także ze Strategią Rozwoju Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020⁷⁵ oraz Regionalną Strategią Innowacji Województwa Lubelskiego do 2020 r.⁷⁶ W swym zakresie zawiera ona, m.in. obszar tematyczny: Starzejące się społeczeństwo, który posiada praktyczne przełożenie w postaci Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2016-2020.

Pobudzeniu aktywności kulturalnej seniorów miały służyć również różnego rodzaju przedsięwzięcia kulturalne kierowane do seniorów, w tym wydarzenia organizowane przez Centrum Kultury w Lublinie, które cieszyły się szczególną popularnością wśród osób po 50. roku życia. Działania najczęściej podejmowane na terenie gmin z obszaru aktywizacji oraz rozwoju zainteresowań to oferty turystyczno–rekreacyjne, zajęcia rękodzielnicze i artystyczne, spotkania z ciekawymi osobami, zajęcia ruchowe oraz inne zajęcia umożliwiające rozwój hobby a także imprezy integracyjne.

W 2019 r. na szczeblu samorządu województwa funkcjonował **Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2016-2020**⁷⁷, przyjęty *uchwałą nr LXXIII/1526//2015 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 22 grudnia 2015 r.*, który jest odpowiedzią na zmiany demograficzne zachodzące na Lubelszczyźnie, których wynikiem jest postępujący proces starzenia się ludności województwa. Program ten jest kontynuacją Programu, który obejmował lata 2013 – 2015. Realizowany w 5-letniej perspektywie program ma na celu poprawę jakości życia i funkcjonowania osób starszych oraz rozwój działań na rzecz integracji międzypokoleniowej i udziału osób starszych w życiu społecznym i zawodowym. Program wyznacza 5 celów strategicznych:

1. Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej,
2. Zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego, przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób starszych,
3. Rozwój aktywności społecznej, kulturalnej i edukacyjnej osób starszych,
4. Wzrost aktywności zawodowej osób starszych,
5. Zapobieganie zjawisku przemocy i dyskryminacji wobec osób starszych.

Program monitorowany jest corocznie, a raport z monitoringu jest przedkładany Zarządowi Województwa Lubelskiego i kierowany pod obrady Komisji Polityki Społecznej i Równego Traktowania Sejmiku Województwa Lubelskiego. W 2019 r. Program wpisywał się w przepisy

⁷⁴ (<https://rops.bip.lubelskie.pl/>)

⁷⁵ (<https://rpo.lubelskie.pl/rpo/wiadomosci/prawo-i-dokumenty/strategia-rozwojuwojewodztwa-lubelskiego-na-lata-2014-2020-z-perspektywa-do-2030-roku/>)

⁷⁶ (<http://rsi.lubelskie.pl>).

⁷⁷ (<http://rops.lubelskie.pl/pomoc-spoeczna/programy/>)

ustawy o pomocy społecznej oraz założenia Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego i Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego.

Program ASOS

Równolegle do Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2016-2020 na Lubelszczyźnie jest realizowany Rządowy Program Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020. Celem Programu ASOS jest poprawa jakości i poziomu życia osób starszych oraz zagospodarowanie ich potencjału poprzez umożliwienie im aktywności społecznej. Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób starszych mogą ubiegać się o dofinansowanie w wysokości od 20 do 200 tys. zł. W edycji Programu na 2019 r. do dofinansowania projektów w łącznej kwocie 2 427 693,00 zł zostało zakwalifikowanych 19 organizacji pozarządowych z terenu województwa lubelskiego. Dofinansowane projekty dotyczyły:

Priorytetu I: Edukacja osób starszych – 3,

Priorytetu II: Aktywność społeczna promująca integrację wewnątrz i -międzypokoleniową – 8,

Priorytetu III: Partycypacja społeczna osób starszych – 6,

Priorytetu IV: Usługi społeczne dla osób starszych (usługi zewnętrzne) - 2.

Program Opieka 75+

Program *Opieka 75+* jest kolejnym elementem polityki społecznej Rządu RP skierowanym do osób w podeszłym wieku. Adresowany do małych i średnich gmin, w tym gmin wiejskich, miejskich i miejsko-wiejskich do 60 tys. mieszkańców. Celem programu jest zwiększenie dostępności usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób samotnych, w wieku 75 lat i więcej, którzy mieszkają na terenie małych i średnich gmin. Przewiduje się, że realizacja programu umożliwi:

- zapewnienie seniorom wsparcia i pomocy adekwatnej do potrzeb i możliwości wynikających z wieku i stanu zdrowia,
- poprawę jakości życia osób w wieku 75+,
- rozszerzenie oferty usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób w wieku 75+,
- wsparcie finansowe gmin w wypełnianiu zadań własnych o charakterze obowiązkowym.

W 2019 r. do udziału w tym Programie w województwie lubelskim przystąpiło 21 gmin, całkowity koszt realizacji zadania wyniósł 418 518,22 zł, w tym 209 259,11 zł stanowiło dofinansowanie budżetu państwa. W ubiegłorocznej edycji Programu gminy objęły wsparciem 65 osób, w tym 43 osobom nowym.

Na terenie województwa lubelskiego w 2019 r. funkcjonowały 23 gminne rady seniorów. Działają one w 14 gminach miejskich, 3 gminach miejsko-wiejskich i 3 gminach wiejskich.

Działaniami w zakresie aktywizacji osób starszych w województwie lubelskim zajmuje się szereg podmiotów: jednostki samorządu terytorialnego, ośrodki kultury, biblioteki, szkoły, jednostki organizacyjne pomocy i integracji społecznej, organizacje pozarządowe (w tym organizacje seniorskie, Uniwersytety Trzeciego Wieku), grupy nieformalne. Jedną z najpopularniejszych oraz najbardziej istotnych form edukacji i aktywizacji osób starszych są Uniwersytety Trzeciego Wieku. Dużą aktywnością w powyższym zakresie wykazują się

również miejskie i gminne ośrodki kultury wraz z bibliotekami.

Przykłady dobrych praktyk na poziomie lokalnym

Samorząd województwa lubelskiego, przy pomocy Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie, w 2019 r. podejmował szereg działań o charakterze dobrych praktyk, takich jak:

Współpraca z Wojewódzką Radą ds. Polityki Senioralnej przy Marszałku Województwa Lubelskiego powołaną w dniu 15 lipca 2014 r. przez Zarząd Województwa Lubelskiego *Uchwałą nr CCLVIII/5360/2014*. Głównym zadaniem Rady jest:

- współtworzenie kierunków polityki senioralnej w województwie lubelskim,
- opiniowanie projektów programów kierowanych do osób starszych,
- wspieranie rozwoju i działań organizacji pozarządowych,
- wspieranie klubów i uniwersytetów dla osób 60+,
- monitorowanie realizacji programów polityki senioralnej w woj. lubelskim,
- inicjowanie propozycji rozwiązań na rzecz środowiska seniorów oraz wymiany i komunikacji międzypokoleniowej.

W 2019 r. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie wspierał organizacje pozarządowe realizujące projekty na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób starszych poprzez wspieranie różnorodnych form ich aktywizacji – zlecanie zadań w ramach konkursów ofert. W 2019 r. dotacja w wysokości 61 250,00 zł została przekazana siedmiu organizacjom, które działaniami projektowymi objęły ponad 590 seniorów z terenu województwa lubelskiego. Województwo Lubelskie dofinansowało m.in. następujące projekty:

- prowadzenie punktów poradnictwa i informacji (wynagrodzenie psychologa, doradcy zawodowego, prawnika).
- prowadzenie działań na rzecz osób starszych z zakresu profilaktyki prozdrowotnej, zajęcia warsztatowe z psychologiem, fizjoterapeutą.
- działania zwiększające aktywność osób starszych w życiu kulturalnym, działania sportowe (m.in. instruktor aqua fitness, instruktor aerobiku, bilety wstępu na basen).

Realizacja Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2016 – 2020, przyjętego *uchwałą Zarządu Województwa Lubelskiego nr LXXIII/1526/2015 z dnia 22 grudnia 2015 r.* Program ten jest kontynuacją Programu, który obejmował lata 2013 – 2015. Wojewódzki Program wyznacza 5 celów strategicznych:

- poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej,
- zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego, przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób starszych,
- rozwój aktywności społecznej, kulturalnej i edukacyjnej osób starszych,
- wzrost aktywności zawodowej osób starszych,
- zapobieganie zjawisku przemocy i dyskryminacji wobec osób starszych.

Program monitorowany jest corocznie, a raport z monitoringu jest przedkładany Zarządowi Województwa Lubelskiego i kierowany pod obrady Komisji Polityki Społecznej i Równego Traktowania Sejmiku Województwa Lubelskiego.

Każdego roku monitorowana jest również sytuacja w zakresie rozwoju usług społecznych skierowanych do seniorów (m.in. usługi opiekuńcze, dzienne domu pomocy, świetlice, kluby seniora) w ramach sporządzanej corocznie Oceny Zasobów Pomocy Społecznej.

W roku 2019 r. Województwo Lubelskie partycypowało w programie pt. „Ogólnopolska Karta Seniora” na podstawie *Uchwały Nr CLXIX/3437/2017 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 21 marca 2017 r.*⁷⁸. Organizatorem programu jest Stowarzyszenie MANKO z siedzibą przy ul. Siarczki 16, 30-698 Kraków. Program „Ogólnopolska Karta Seniora” przeznaczony jest dla seniorów zamieszkałych na terenie całej Polski, którzy dzięki posiadaniu karty mogli skorzystać z promocji przygotowanych przez partnerów programu. W program zaangażowały się m.in. uzdrowiska, ośrodki, zdrowotno-medyczne, instytucje kulturalne, sportowe, rekreacyjne. Karta Seniora jest bezpłatna i bezterminowa, a jedynym warunkiem jej otrzymania jest ukończone 60 lat. Przystąpienie do programu „Ogólnopolska Karta Seniora” jest elementem polityki społecznej realizowanej przez Województwo Lubelskie i ma przede wszystkim na celu aktywizację i integrację społeczną seniorów oraz poprawę społecznego wizerunku starości. Ogólnopolską Kartę Seniora wydano dla 6 054 seniorów z województwa lubelskiego.

Promowanie aktywności samorządów lokalnych oraz aktywności Seniorów w środowisku lokalnym poprzez organizacje konkursów

W 2019 r. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie ogłosił 2 konkursy: „Gmina przyjazna Seniorom” i „Aktywny Senior”. Celem konkursów jest promowanie innowacyjnych, wielozakresowych, działań na rzecz osób starszych przez gminy województwa lubelskiego oraz promowanie Seniorów aktywnie uczestniczących w życiu społeczności lokalnej. W kategorii „Gmina przyjazna Seniorom” wyróżniono 3 gminy, natomiast w kategorii „Aktywny Senior” wyróżniono 5 osób.

Konferencja „Wojewódzki Dzień Seniora” organizowana cyklicznie przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie odbyła się w dniu 11 października 2019 r. Wydarzenie adresowane było do seniorów z terenu województwa lubelskiego, przedstawicieli podmiotów działających na rzecz osób starszych oraz osób zainteresowanych polityką senioralną. W trakcie konferencji nastąpiło uroczyste uhonorowanie laureatów konkursów pt. „Gmina przyjazna Seniorom” oraz „Aktywny Senior”. Odbyły się także prelekcje nt. „Stop manipulacji - nie daj się oszukać” oraz „Warsztaty Montessori Senior”. Wskazano również jak postępować w sytuacjach zagrażających bezpieczeństwu osób starszych. Konferencję uświetniły występy artystyczne oraz towarzyszyła jej wystawa prac malarskich oraz rękodzieła wykonanych przez seniorów.

W 2019 r. na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie Grupa BST Sp. Z o. o. przeprowadziła badanie „Dostępność usług skierowanych do osób starszych w gminach województwa lubelskiego”. Głównym celem badania było określenie potrzeb w zakresie dostępności usług dla osób starszych w 14 gminach województwa lubelskiego o największym odsetku osób starszych – kobiet powyżej 60 roku życia i mężczyzn powyżej 65 roku życia⁷⁹.

⁷⁸ <http://rops.lubelskie.pl/pomoc-spoleczna/programy/>

⁷⁹ Raport z badania jest dostępny pod adresem: <http://rops.lubelskie.pl/wp-content/uploads/2020/02/Dost%C4%99pno%C5%9B%C4%87-us%C5%82ug-skierowanych-do-os%C3%B3b->

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie uczestniczył w dniach 25 – 27 października 2019 r. w wydarzeniu LUBSENIOR współorganizowanym przez Targi Lublin S.A. oraz Urząd Miasta Lublin. Jest to nowy projekt skierowany do seniorów, ich rodzin, opiekunów i rehabilitantów. Celem spotkania jest pokazanie, że człowiek dojrzały może żyć w godnych warunkach, cieszyć się dobrym zdrowiem, być darzonym powszechnym szacunkiem, czuć się bezpiecznie, aktywnie uczestniczyć w życiu społecznym oraz realizować swoje zainteresowania i pasje.

Aby dostarczyć seniorom kompleksowej informacji odnośnie miejsc świadczących usługi na ich rzecz został zaktualizowany **Informator „Miejsca przyjazne Seniorom”**. Publikacja zawiera bazę adresową instytucji (placówki medyczne, jednostki organizacyjne pomocy społecznej, instytucje kulturalne i sportowe, organizacje pozarządowe inne jednostki działające na rzecz osób starszych), których zadaniem i misją jest udzielanie pomocy i wspieranie seniorów. Wszystkie instytucje i podmioty zostały pogrupowane według powiatów i gmin w taki sposób, aby każdy, kto szuka konkretnej pomocy i wsparcia, znalazł ją jak najbliżej swojego miejsca zamieszkania⁸⁰.

Wydarzenia kulturalne skierowane do seniorów realizowały instytucje kulturalne podległe Samorządowi Województwa Lubelskiego, tj.

- Ośrodek Praktyk Teatralnych „Gardzienice” w Gardzienicach,
- Muzeum Zamoyskich w Kozłowie, Muzeum Nadwiślańskie w Kazimierzu Dolnym,
- Muzeum Wsi Lubelskiej w Lublinie,
- Teatr im. Juliusza Osterwy w Lublinie,
- Teatr Muzyczny w Lublinie,
- Centrum Spotkania Kultur w Lublinie,
- Filharmonia Lubelska im. Henryka Wieniawskiego w Lublinie,
- Wojewódzki Ośrodek Kultury w Lublinie,
- Wojewódzka Biblioteka Publiczna im. Hieronima Łopacińskiego w Lublinie.

Powyższe instytucje zapewniają osobom starszym możliwość nieodpłatnego korzystania ze zbiorów i usług, jak również ze zniżek w ramach organizowanych przez siebie wydarzeń. Większość z nich posiada certyfikat „Miejsce przyjazne seniorom” oraz honoruje „Lubelską Kartę Seniora”.

Działania na rzecz seniorów województwa lubelskiego organizowane były również przez jednostki kulturalne, oświatowe, dla których Samorząd Województwa Lubelskiego jest organem prowadzącym. Są to szkoły policealne takie jak Kolegium Pracowników Służb Społecznych w Lublinie, Medyczne Studium Zawodowe w: Lublinie, Zamościu, Białej Podlaskiej, Chełmie, Biłgoraju, Parczewie, Łukowie i Puławach oraz Szkoła Podstawowa Specjalna przy Szpitalu Specjalistycznym w Puławach, Szkoła Podstawowa Specjalna przy

starszych-w-gminach-wojew%C3%B3dztwa-lubelskiego.pdf

⁸⁰ Informator jest dostępny na stronie: <http://rops.lubelskie.pl/rops/informatory/>.

Sanatorium Rehabilitacyjnym w Krasnobrodzie, Zespół Szkół przy Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Lublinie. Podejmowane inicjatywy dotyczyły m.in.:

- organizacji zajęć informacyjno-edukacyjnych dla młodzieży dot. problemu starości,
- organizacji imprez kulturalnych, oświatowych, sportowych skierowanych do seniorów,
- promowania pozytywnego wizerunku osób starszych na zajęciach edukacyjnych, wychowawczych,
- organizacji międzypokoleniowych spotkań integracyjnych, kulturalnych, edukacyjnych.

Przykłady dobrych praktyk na poziomie lokalnym

Dobre praktyki związane z powtarzalnymi działaniami na rzecz osób starszych na poziomie lokalnym zostały wypracowane przez gminne jednostki samorządu terytorialnego w ramach realizowanych inicjatyw na terenie 24 powiatów województwa lubelskiego. Zaznaczyć należy, że największy zbiór dobrych praktyk na tym poziomie został wypracowany w większych ośrodkach miejskich, jakkolwiek interesujące i społecznie pożyteczne inicjatywy były podejmowane w gminach wiejskich. Przykładami dobrych praktyk w odniesieniu do rad gminnych są:

- uczestnictwo seniorów w posiedzeniach rad gmin i spotkaniach gminnych komisji, a także zespołach roboczych powoływanych przez organy wykonawcze gminy,
- uczestnictwo przedstawicieli organów gminy i gminnych jednostek organizacyjnych w posiedzeniach rad seniorów,
- uczestnictwo seniorów w posiedzeniach jednostek pomocniczych gminy,
- opiniowanie przez seniorów projektów aktów prawnych z obszaru dotyczącego osób starszych,
- podejmowanie przez organy stanowiące uchwał o tworzeniu Programów Wsparcia i Aktywizacji Seniorów, także w ramach budżetu obywatelskiego,
- korzystanie ze wsparcia w ramach Rządowego Programu na rzecz ASOS,
- cotygodniowe dyżury rady seniorów – zbieranie wniosków i uwag,
- udział rad w Konferencji dla Seniorów Województwa Lubelskiego,
- udział w ogólnopolskich konferencjach z inicjatywy i na zaproszenie Sejmowej Komisji Polityki Senioralnej („Masz radę masz wpływ” i „Rola samorządów w kształtowaniu polityki senioralnej”),
- spotkania z przedstawicielami Sejmowej Komisji Polityki Senioralnej,
- udział przedstawicieli gminnych rad seniorów w ogólnopolskim Sejmie Seniorów,
- wspieranie działalności uniwersytetu trzeciego wieku, także przez udział w organizowanych przy tej okazji regionalnych konferencjach dotyczących spraw osób starszych,
- współpraca w celu ustanowienia Karty Seniora,
- wzajemna współpraca w pozyskiwaniu środków zewnętrznych dedykowanych organizacjom senioralnym,
- wsparcie lokalowe ze strony urzędów gminy,
- uczestnictwo seniorów w gminnych uroczystościach,
- międzypokoleniowe spotkania integracyjne,
- współpraca z bibliotekami gminnymi,
- organizowanie spotkań aktywizacyjnych i edukacyjnych (konkursy, kursy komputerowe i językowe),

- inicjowanie i uczestnictwo w akcjach charytatywnych, wolontariat,
- organizowanie okazjonalnych spotkań dla osób starszych (spotkania wigilijne, spotkania jubileuszowe),
- organizowanie spotkań o charakterze kulturalnym i integracyjnym (wieczory pieśni patriotycznych, czytanie narodowe, wieczory filmowe i taneczne, imprezy sportowe),
- współpraca przy organizowaniu kiermaszów regionalnych,
- organizowanie wyjazdów wycieczkowych dla seniorów,
- konkretne przykłady działań seniorów w postaci wspierania inicjatyw: wprowadzenia biletów ulgowych dla seniorów w instytucjach kulturalnych, wyposażenie infrastruktury gminnej w ławki, toalety miejskie, oświetlenie, niwelowania barier architektonicznych, akcja „Pudełko życia”, ustanowienie odznaki „Aktywny Senior” i opracowanie regulaminu jej przyznawania,
- współpraca przy tworzeniu Strefy Seniora oraz plebiscycie na Miejsce Przyjazne Seniorom;
- rada seniorów jako organizator akcji Odczaruj Jesień Życia – forma pokazu mody ze wsparciem dla aktywności osób starszych, promocja sportu i zdrowego stylu życia, profilaktyka zdrowia i zachęcanie do badań.

W 2019 r. wypracowane „dobre praktyki” w oparciu o rozmaite przedsięwzięcia były realizowane w skali lokalnej m.in. przez następujące jednostki samorządowe:

Gmina Puchaczów (powiat łęczyński)

W 2019 r. gmina Puchaczów była miejscem atrakcyjnym dla mieszkańców, a w tym dla seniorów. Udzielane przez władze lokalne liczne formy wsparcia pozwoliło miejscowym seniorom aktywnie uczestniczyć w życiu kulturalnym i społecznym gminy. Wytworzyło też silne więzi międzypokoleniowe dzięki czemu młodszy mieszkańcy gminy mogli skorzystać ze wzorców oraz doświadczeń reprezentowanych przez seniorów. W 2019 r. wśród „dobrych praktyk” zorganizowanych przez gminę Puchaczów znalazły się m.in.:

- realizowanie akcji „Koperta życia”, skierowanej do osób przewlekłe chorych, starszych, samotnych, niepełnosprawnych. Pakiet z informacjami dot. stanu zdrowia, zażywanych leków, przebytych chorób, alergii, itp. umożliwia służbom ratowniczym pozyskanie szybkiej i wiarygodnej informacji o osobie potrzebującej pomocy. Ośrodek Pomocy Społecznej przekazuje koperty bezpłatnie podopiecznym korzystającym z usług opiekuńczych, uczestnikom Dziennego Domu *Senior+*,
- działania w zakresie przeciwdziałania dyskryminacji ze względu na wiek polegające na organizacji konkursów skierowanych do dzieci i młodzieży ze szkół podstawowych, tj. (konkursu literackiego pt.: „Chcę Wam przedstawić moją Babcię/mojego Dziadka” oraz konkursu plastycznego pt.: „Jak spędzam czas z moimi dziadkami?”). W konkursach wzięło udział ponad 60 osób); działania w zakresie przeciwdziałania dyskryminacji ze względu na wiek realizowane były również poprzez organizowanie warsztatów międzypokoleniowych, w których uczestniczyli seniorzy oraz dzieci i młodzież z pobliskich szkół i przedszkoli. Seniorzy prowadzili zajęcia edukacyjno-rękodzielnicze, które miały na celu przekazanie zdobytej wiedzy, dzielenie się doświadczeniem życiowym, pasją, umocnienie więzi międzypokoleniowej. Łącznie w spotkaniach wzięło

udział ok. 100 dzieci⁸¹,

- zorganizowanie letniego pokazu mody seniorów podczas cyklicznego wydarzenia „Święto Rodziny”, którego gospodarzem był Dzienny Dom *Senior+* w Bogdance,
- prowadzenie cyklu zajęć z zakresu stylu i pielęgnacji urody „Moda i uroda” – zajęcia dot. zmian w urodzie podczas procesu starzenia się, sposobów radzenia sobie z problemami cery wynikającymi z wieku i stanu zdrowia. Seniorzy korzystali z zabiegów tj.: henna, masaż i peeling dłoni, manicure, depilacja twarzy, maseczka na twarz i usta, regularnie korzystali z usług fryzjerskich,
- organizacja Gminnego Dnia Seniora z okazji Międzynarodowego Dnia Osób Starszych. Organizatorem wydarzenia była Gmina Puchaczów wraz z Ośrodkiem Pomocy Społecznej i Dziennym Domem *Senior+*. Spotkanie miało charakter otwarte, w wydarzeniu wzięło udział ok. 100 osób. Podczas spotkania zaprezentowano dobre praktyki realizowane na rzecz seniorów, tj.: wykład Powiatowego Rzecznika Praw Konsumentów pt. „Seniorze! Poznaj swoje prawa”; informacje pracowników ZUS z zakresu dostępnych świadczeniach z ubezpieczenia społecznego dla osób po 60 roku życia; prezentacja psychologa, terapeuty pedagogicznego i rodzinny pt. „Aktywność po sześćdziesiątce”. Spotkaniu towarzyszyła „strefa zdrowia”, czyli konsultacje specjalistyczne, porady pielęgniarki, fizjoterapeutki, pomiar ciśnienia tętniczego, możliwość skorzystania z maty masującej, masaż kompresyjny kończyn dolnych.

Gmina Miasto Lublin

W 2019 r. Miasto Lublin prowadziło różnorodne działania na rzecz aktywizacji i poprawy jakości życia seniorów, takich jak m.in.:

- Wprowadzenie w kwietniu 2019 r. uchwałą Rady Miasta Lublin bezpłatnej komunikacji miejskiej, z której mogą korzystać wszystkie osoby powyżej 65 roku życia,
- Realizowanie Programu „Lublin Strefa 60+” obejmującego „Lubelską Kartę Seniora”. W 2019 r. w „Lubelskiej Karcie Seniora” uczestniczyło 170 podmiotów z ofertą zniżek dla seniorów. Wydano 3 226 Kart. Łącznie, od 2015 r. wydano ponad 18 978 Kart Seniora. Opublikowany został „Informator Lubelskiej Karty Seniora” – edycja nr 5, w nakładzie 5 tys. egzemplarzy. Oferty Partnerów Programu wraz z opisem działalności aktualizowane były również na stronie UM Lublin⁸²,
- Dodatkowym instrumentem Programu było Telewsparcie 60+. Seniorzy mogli korzystać z poradnictwa psychologicznego oraz informacyjnego w zakresie form spędzania czasu wolnego i aktywizacji,
- W drugiej połowie 2019 r. została wydana w nakładzie 120 tys. egz. bezpłatna gazetka dla seniorów „Lubelski Senior” zawierająca informacje nt. form wsparcia i pomocy oferowanej przez samorząd Miasta Lublin, ciekawych aktywności oraz możliwości spędzania czasu,
- W ramach oferty kierowanej do Seniorów Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Lublinie realizował innowacyjny projekt pn. „Bank usług środowiskowych”, który odpowiada na potrzeby oraz bariery w zakresie usług społecznych, a także dąży do deinstytucjonalizacji systemu opieki oraz do jak najdłuższego utrzymania osób

⁸¹ <http://www.puchaczow.pl/>

⁸² <https://lublin.eu/mieszkancy/seniorzy/program-lublin-strefa-60/informator-lks-znizki-i-ulgi/>.

wymagających wsparcia w ich środowisku. Projekt jest skierowany łącznie do 290 osób. W ramach Banku usług środowiskowych Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Lublinie realizował nową formę wsparcia w postaci usług opiekuńczych nocnych świadczonych w miejscu zamieszkania, skierowaną do 40 osób (w szczególności osób oczekujących na umieszczenie w domu pomocy społecznej)⁸³,

- Zespół Ośrodków Wsparcia w ramach swojej działalności realizował projekt „Aktywni i samodzielni - Usługi społeczne i zdrowotne – tworzenie systemu pomocy środowiskowej w celu wsparcia 350 osób w podeszłym wieku” dofinansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020 a także Program wieloletni *Senior+* na lata 2015-2020, edycja w 2019 r. – moduł I. W ramach tego programu utworzono w 2019 r. Dzienny Dom *Senior+* (40 miejsc) oraz Klub *Senior+* „Centrum Aktywizacji” (15 miejsc). Ponadto ZOW realizuje projekt LUBIncluciON, w ramach którego działają 2 Kluby Seniora,
- W Zespole Ośrodków Wsparcia w ramach projektu „Aktywni i samodzielni” w 2019 r. realizowano zadanie: „SOS dla Seniora”. W ramach tego zadania 400 mieszkańców Miasta Lublina w wieku 60+ zostało objętych systemem całodobowej teleopieki. Każdy uczestnik otrzymał na nadgarstek opaskę wyposażoną w przycisk SOS i kartę SIM z możliwością połączenia głosowego z Centrum Teleopieki. Opaska służy do natychmiastowego wezwania pomocy w przypadku zagrożenia życia, zdrowia lub bezpieczeństwa. Urządzenie łączy się z pracownikami Centrum Teleopieki, którzy udzielają adekwatnej do sytuacji oraz możliwości pomocy, w tym: m. in. informują osoby wskazane do kontaktu o potrzebie udzielenia pomocy, wzywają pogotowie lub służby ratunkowe, jeśli sytuacja tego wymaga.⁸⁴

Gmina Miasto Puławy (powiat puławski)

W 2019 r. Gmina Puławy realizowała Projekt „Gmina Puławy dla Seniorów”⁸⁵, obejmował on trzy zadania. W ramach zadania I - 30 uczestników (20 kobiet, 10 mężczyzn) otrzymało wsparcie w formie usług społecznych, zgodnie ze swoimi potrzebami, tj. w zakresie, wymiarze i częstotliwości dostosowanej do potrzeb wynikających z indywidualnej diagnozy, spośród poniższych:

- specjalistyczne usługi opiekuńcze w zakresie rehabilitacji i fizjoterapii,
- poradnictwo psychologiczne,
- poradnictwo psychiatryczne,
- poradnictwo prawne,
- specjalistyczne usługi opiekuńcze (w zakresie pielęgnacji),
- usługi opiekuńcze (opiekunka środowiskowa),
- pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego, w tym utrzymanie porządku i czystości w najbliższym otoczeniu.

W ramach zadania II zostały utworzone dwa kluby seniora i osób niepełnosprawnych: w Górze Puławskiej oraz w Gołębiu. Każdy klub był przeznaczony dla 10 osób (łącznie 20 osób spośród uczestników zadania 1), działał 2 razy w tygodniu po 4 godziny. Dobrą praktyką wśród form

⁸³ <https://mopr.lublin.eu/>

⁸⁴ <https://zow.lublin.eu/sosdlaseniora/>

⁸⁵ <http://www.gops.pulawy.pl/projekt-gmina-pulawy-dla-seniorow/>

pracy w klubach okazało się wspólne przygotowanie publikacji wspomnieniowych seniorów i wydanie ich w profesjonalnej formie.

W ramach zadania III wsparciem zostało objętych 10 osób – opiekunów faktycznych uczestników zadania I i II. Zrealizowane następujące formy wsparcia:

- szkolenie (w tym zajęcia praktyczne oraz wymiana doświadczeń) w zakresie opieki nad osobami niesamodzielnymi,
- indywidualne poradnictwo specjalistyczne,
- utworzenie grupy wsparcia prowadzonej przez wykwalifikowaną osobę.

Tabela 57 Karta województwa lubelskiego

WOJEWÓDZTWO LUBELSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	213	
	Liczba powiatów	24	
	Powierzchnia	25 122 km ²	
DEMOGRAFIA			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	2 126,3 tys.	2 117,6 tys.	2 108,3 tys.
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	522,0 tys.	532,5 tys.	542,3 tys.
60–64 lata	151,4 tys.	151,2 tys.	150,5 tys.
65–69	126,7 tys.	130,5 tys.	132,7 tys.
70–74	82,8 tys.	90,4 tys.	96,9 tys.
75–79	63,3 tys.,	61,8 tys.	61,7 tys.
80–84	50,4tys	50,7 tys.	50,5 tys.
85 lat i więcej	47,4 tys.	48,0 tys.	49,0 tys.
Przeciętne dalsze trwanie życia	21,9	21,2	20,6
Współczynnik feminizacji	106	106	106
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	25,7	26,8	27,9
Współczynnik zgonów	11,0	11,2	10,9
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
W latach 2017-2019 osoby w wieku 60 lat i więcej zamieszkiwały głównie w 1 i 2 osobowych gospodarstwach domowych . Liczba seniorów w tych gospodarstwach wynosiła przeciętnie 1,5 osoby.			
SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW			
brak danych			
STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.			
Dominujące schorzenia osób starszych	Nazwa		Liczba osób starszych
	1. Choroby układu krążenia I00-I99		40 908

	2. Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej M00-M99	15 566	
	3.Cukrzyca E10-E14	9 894	
	4.Choroby obwodowego układu nerwowego G50-G59	9 877	
	5.Przewlekłe choroby układu trawiennego K25-K93	9 405	
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	Leczeni przez lekarzy POZ z powodu chorób przewlekłych w wieku 65 lat i więcej - 58 189		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	Przyczyna	Liczba osób starszych	
	1. Choroby układu krążenia I00-I99	61 391	
	2. Choroby nowotworowe C00-D48	32 298	
	3. Badania lekarskie i dodatkowe, zagrożenie chorobami zakaźnymi, zabiegi specjalne oraz pielęgnacja oraz inne czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia (Z00-Z99)	21 166	
	4. Choroby układu moczowo –płciowego N00-N99	16 103	
	5. Choroby oka i przydatków oka H00-H59	15 552	
Infrastruktura służby zdrowia	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba łóżek dla osób starszych
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	3	91
	Poradni geriatrycznych	16	nie dotyczy
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	17	820
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	8	324
	Hospicjów stacjonarnych	6	100
	Hospicjów domowych	27	nie dotyczy
	Oddziałów opieki paliatywnej	4	52
Kadry medyczne	Lekarze		Liczba lekarzy
	Geriatrzy		37
	w trakcie specjalizacji z geriatрії		2
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w zakresie:		Liczba pielęgniarek
	Geriatрії		3 (brak danych o liczbie pielęgniarek zatrudnionych w tym zakresie)
	Opieki długoterminowej		brak danych
	Opieki paliatywnej		34 (brak danych o liczbie pielęgniarek zatrudnionych w opiece paliatywnej)

Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych	Nazwa	Liczba osób starszych		
	1. brak danych	brak danych		
	2. brak danych	brak danych		
	3. brak danych	brak danych		
	4. brak danych	brak danych		
	5. brak danych	brak danych		
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1.Dość niska ocena procedur geriatrycznych.			
	2.Brak oddziału geriatrycznego w Lublinie.			
	3.Brak wystarczającej liczby oddziałów geriatrycznych w województwie lubelskim oraz poradni geriatrycznych finansowanych ze środków NFZ.			
	4.Brak wykwalifikowanego personelu do pracy w opiece paliatywno-hospicyjnej.			
	5.Niewystarczająca ilość specjalistów w dziedzinie medycyny paliatywnej – 16, natomiast realne potrzeby wynoszą 70 specjalistów.			
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R.				
Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiPS				
	Podział	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	912	507	405
	w tym w wieku 60 lat i więcej	68	45	23
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	863	481	382
	w tym w wieku 60 lat i więcej	65	42	23
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	762	296	466
	w tym w wieku 60 lat i więcej	459	172	287
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	54,5	63,1	46,5
	w tym w wieku 60 lat i więcej	12,9	20,7	7,4
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	51,6	59,8	43,9
	w tym w wieku 60 lat i więcej	12,4	19,4	7,4
Osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	459	172	287
	w tym:			
	osoby nieposzukujące pracy - razem	458	171	287
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	415	144	271
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	31	22	10

Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	Ogółem	69,4	33,3	36,0
	w tym w wieku 60+	4,0	4,0	0,0
Osoby pobierające renty i emerytury	ZUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys. ^a)		
	Emerytury	283,0		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy ^b	22,2		
	Renty rodzinne (liczba osób uprawnionych do renty rodzinnej)	42,7		
	^a bez osób pobierających świadczenia na mocy umów międzynarodowych oraz bez osób mających również prawo do świadczenia rolniczego; dane bezpośrednio z badania świadczeń emerytalno-rentowych; bez emerytur pomostowych.			
	^b w przypadku zbiegu uprawnień do emerytury i renty z tytułu niezdolności do pracy oraz wypłacania 1,5 świadczenia, np. pełnej renty wypadkowej z tytułu niezdolności do pracy i połowy emerytury, w powyższym zestawieniu świadczeniobiorca występuje tylko raz – jako rencista			
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	107,8		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	13,7		
Renty rodzinne	1,2			
SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R,				
W województwie lubelskim sytuacja dochodowa osób starszych przedstawia się następująco: bez dochodów pozostawało - 2 012 osób, dochody poniżej kryterium dochodowego (odpowiednio dla rodziny 528 zł i osób samotnie gospodarujących 701 zł) posiadały 2 694 osoby, dochody w przedziale 1000 – 1500 zł uzyskało 3 017 osób, dochody w przedziale 1 501 -2 500 zł uzyskały 2 243 osoby, dochody powyżej 2500 zł uzyskały 383 osoby. W zakresie warunków bytowych , w tym mieszkaniowych na terenie województwa lubelskiego nie były prowadzone badania.				
USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.				
Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych	Liczba korzystających osób starszych
	Środowiskowe Domy Samopomocy	56	brak danych	brak danych
	Dzienne Domy Pomocy, w tym:	32	brak danych	brak danych
	Dzienne Domy Senior+	18	450	607
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	10	brak danych	brak danych

	Ogrzewalnie	6	brak danych	brak danych
	Kluby Samopomocy, w tym:	48	brak danych	brak danych
	Kluby Senior+	18	425	250
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	18	brak danych	brak danych
	Domy Pomocy Społecznej	44	ze względu na mieszane typy domów liczba miejsc jest dostosowywana do potrzeb (ruchoma)	2 651
	Mieszkania chronione	68	brak danych	brak danych
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	10	brak danych	brak danych
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	11	brak danych	brak danych
	Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą	Wysokość środków przeznaczonych na usługi
Usługi opiekuńcze ogółem		4 897	45 459 573	
w tym:				
specjalistyczne usługi opiekuńcze		178	927 570	
Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi		300	4 014 438	
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	Nazwa świadczenia	Liczba osób starszych	Kwota świadczenia	
	Zasiłek stały	3 314	20 780 095	
	Zasiłek okresowy	1 716	3 298 964	
	Zasiłek celowy	2 856	1 788 211	
	Specjalny zasiłek celowy	1 854	967 909	
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad	1.Trudności w znalezieniu osób na stanowisko opiekunki środowiskowej			
	2. Rozległy teren gminy i brak środków komunikacji publicznej (wymóg posiadania własnego środka transportu).			
	3.Trudności finansowe gmin uniemożliwiają zatrudnienie opiekunek na umowę o pracę.			

osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	4. Bardzo często opiekunki zaopatrują się w środki higieny osobistej (rękawiczki jednorazowe, płyny dezynfekujące , odzież ochronna) ze środków własnych
Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	Na terenie województwa lubelskiego stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych uzależniony jest od posiadanych przez gminy zasobów kadrowych i środków finansowych. Z posiadanych informacji wynika , że osoby korzystające z usług opiekuńczych w większości przypadków pozostają w dotychczasowym środowisku bez konieczności kierowania do domów pomocy społecznej, usługi są adekwatne do potrzeb wynikających z wieku , stanu zdrowia , niepełnosprawności oraz liczby godzin.

3.4. Województwo lubuskie

Dokumenty, strategie i działania na rzecz osób starszych

Z uwagi na wzrost osób starszych w populacji województwa istotny staje się problem zabezpieczenia szeroko pojętego wsparcia, opieki geriatrycznej i długoterminowej, zarówno w formie opieki instytucjonalnej (Domy Pomocy Społecznej, Zakłady Opiekuńczo- Lecznicze, Zakłady Pielęgnacyjno-Opiekuńcze), jak i domowej (opieka pielęgniarstwa, usługi opiekuńcze). Każdego roku inicjowane są nowe działania mające na celu podniesienie jakości życia osób starszych i zabezpieczenie ich potrzeb. Działania na rzecz osób starszych w 2019 r., były podejmowane w szczególności w następujących obszarach: kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie; uczestnictwo w życiu społecznym; promocja zdrowia; zwiększanie bezpieczeństwa fizycznego – przeciwdziałanie przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych oraz tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej. Ponadto w województwie wzrasta sieć usług środowiskowych, oraz instytucjonalnych - udzielanych niesamodzielnym osobom starszym. Funkcjonuje też system wsparcia nieformalnych opiekunów osób starszych, w ich środowisku.

Mając na względzie starzenie się społeczeństwa Wojewoda Lubuski w **„Priorytetach dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Lubuskiego na lata 2019-2021”** ustalonych Zarządzeniem Wojewody Lubuskiego z dnia 31 sierpnia 2018 r. ujął m.in.:

- „Zagwarantowanie instytucjonalnej opieki dla osób przewlekle chorych”, w celu poprawy dostępności do opieki długoterminowej. Do działań w ramach niniejszego priorytetu zalicza się:
 - zwiększenie dostępności do specjalistycznych form opieki długoterminowej w ramach środków publicznych (Zakładów Opiekuńczo-Leczniczych, Zakładów Pielęgnacyjno-Opiekuńczych, hospicjów domowych i stacjonarnych, domowej opieki długoterminowej, wentylacji mechanicznej pacjentów w warunkach domowych i stacjonarnych, leczenia bólu, rehabilitacji domowej),
 - zabezpieczenie w sprzęt specjalistyczny niezbędny do opieki długoterminowej.
- „Rozwój opieki geriatrycznej oraz zwiększenie efektywności procesu diagnostyczno-terapeutycznego” w celu poprawy opieki nad osobami starszymi oraz utrzymania zdrowia i samodzielności seniorów jak najdłużej. Działania w ramach niniejszego priorytetu uwzględniają holistyczne podejście do pacjenta geriatrycznego:
 - tworzenie lub dostosowywanie oddziałów do leczenia schorzeń geriatrycznych z fachową obsadą, rehabilitacji geriatrycznej oraz Zakładów Opiekuńczo-Leczniczych, ze szczególnym uwzględnieniem równomiernego rozmieszczenia na terenie województwa i kompleksowości oferowanych usług,
 - tworzenie pozaszpitalnych form opieki dziennej i środowiskowej oraz Zakładów Opiekuńczo-Leczniczych (ZOL), Zakładów Pielęgnacyjno-Opiekuńczych (ZPO),
 - tworzenie warunków do zwiększenia liczby miejsc specjalizacyjnych dla lekarzy geriatrów i innych lekarzy w dziedzinach związanych z opieką nad osobą starszą.

Regionalny Ośrodek Pomocy Społecznej opracował „**Wojewódzki Program na rzecz Osób Starszych**”, który obowiązuje od 2018 r. Celem strategicznym Programu jest „Poprawa jakości i warunków życia osób starszych w województwie lubuskim”.⁸⁶

Realizacja głównych celów „Wojewódzkiego Programu na rzecz Osób Starszych” odbywa się poprzez liczne programy dotyczące:

- Poprawy jakości i dostępności usług medycznych,
- Przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób starszych i ich rodzin,
- Rozwoju aktywności społecznej, kulturalnej i edukacyjnej osób starszych oraz przeciwdziałania izolacji społecznej,
- Wzrostu aktywności zawodowej osób starszych,
- Zapobiegania przemocy i dyskryminacji wobec osób starszych.

Samorząd Województwa Lubuskiego opracował także **Strategię Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2014-2020**.⁸⁷

Lubuskie gminy realizowały liczne programy wspierające osoby starsze. Były to programy inicjowane zarówno przez samorząd oraz w ramach polityki rządowej, np:

- Gorzów Wlkp. - Projekt "Obywatel cyfrowej przyszłości – wzrost aktywności obywatelskiej w obszarze kompetencji cyfrowych w woj. lubuskim", tzw. e-Senior 65+, Szkolenia z zakresu rozwoju kompetencji cyfrowych i medialnych, w tym m.in.: korzystania z e-usług - począwszy od nauki obsługi komputera i internetu, jak i rozwijania umiejętności bardziej zaawansowanych. W projekcie uczestniczyły 33 osoby⁸⁸.
- Zielona Góra - Program "ZGrani Zielonogórzanie 50+" - miejski program lojalnościowo - rabatowy, integrujący i wspierający przedsiębiorców z miasta oraz motywujący i zachęcający zielonogórzan do wspólnego spędzania czasu w gronie rodzinnym. Do projektu przystąpiło 32 021 osób⁸⁹,
- Nowe Miasteczko – „Starość to też radość” – w ramach projektu zorganizowano: gry, zabawy, wycieczki, wyjścia do kina, teatru, spacerów. W projekcie uczestniczyło 20 osób⁹⁰.
- Jasień - "Jasień Przyjazny Seniorom"- w ramach projektu odbyły się: zajęcia sportowe "Senioriada", Festiwal "Piosenki mojej młodości", spotkania integracyjne (wspólne grillowanie), imprezy okolicznościowe, zajęcia sportowe na świeżym powietrzu oraz spotkanie z pielęgniarką. Projekt obejmował 500 osób,
- Zbąszynek – „Program Wsparcia i Aktywności Osób Starszych w Gminie Zbąszynek na lata 2017-2020” – kierowany do wszystkich mieszkańców Gminy powyżej 60 roku życia, którzy uzyskali skierowanie od lekarza specjalisty lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i

⁸⁶ <http://polityka-spoleczna.lubuskie.pl/pl/Strategia-i-programy-polityki-spolecznej>

⁸⁷ https://bip.lubuskie.pl/592/1115/Strategia_Polityki_Spolecznej_Wojewodztwa_Lubuskiego_na_lata_2014-2020/

⁸⁸ http://www.bezbarier.org.pl/projekt_obywatel-cyfrowej-przyszlosci-lubuskie.html

⁸⁹ <https://www.zgrani50.pl/>

⁹⁰ <http://www.ops.nowemiasteczko.pl/>

zakwalifikowani zostali do określonej formy zajęć/zabiegów, w ramach zagwarantowanych środków finansowych. W projekcie uczestniczyło 27 osób⁹¹.

Lubuskie gminy podejmowały szereg działań w zakresie przeciwdziałania dyskryminacji osób starszych. Działania te obejmowały m.in. organizację gminnych obchodów dnia seniora, spotkań międzypokoleniowych, pogadanek i wykładów edukacyjnych ze specjalistami w danej dziedzinie. Osoby starsze miały możliwość aktywizacji rekreacyjno – sportowej i uczestnictwa w życiu kulturalnym, społecznym itp. Tego typu działania zapobiegają wykluczeniu społecznemu seniorów. Przykładami takich działań – w województwie lubuskim - są:

- spotkanie integracyjne Pionierów z uczestnikami Centrum Usług Opiekuńczych w Zielonej Górze,
- realizacja projektu „Seniorzy – Juniorzy Międzypokoleniowy Warsztaty Wielkanocne” (współpraca OPS Świebodzin i Stowarzyszenia After Ego) – organizacja warsztatów dla seniorów,
- organizacja prelekcji edukacyjnych dla osób starszych „Bezpieczny Senior” w Santoku,
- angażowanie seniorów w działania na rzecz gminy – ukwiecenie centrum Starego Kurowa, sadzenie i pielęgnowanie roślin przez osoby starsze,
- „Program szczepień ochronnych przeciw grypie dla mieszkańców w wieku 65+ w gminie Łęknica” – uchwała Rady Miejskiej ws. programu profilaktyki zdrowotnej na lata 2018-2020.

W lubuskich gminach funkcjonują zorganizowane lub nieformalne grupy wsparcia dla osób starszych, np.:

Uniwersytety Trzeciego Wieku oraz ich filie funkcjonujące w 25 gminach województwa lubuskiego: Gorzów Wielkopolski, Zielona Góra, Gubin (miasto), Nowa Sól (miasto), Żagań (miasto), Żary (miasto), Bogdaniec, Babimost, Witnica, Krosno Odrzańskie, Międzyrzecz, Skwierzyna, Kargowa, Dobiegniew, Drezdenko, Strzelce Krajeńskie, Sulęcín, Świebodzin, Zwierzyn, Zbąszynek, Wschowa, Słubice, Iłowa, Szprotawa i Lubsko.

Program Senior+

Domy Dziennego Pobytu wspierające osoby, które ze względu na wiek, choroby lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki w zaspokojeniu niezbędnych potrzeb życiowych. W ramach Programu Wieloletniego *Senior+* na lata 2015-2020 na terenie województwa lubuskiego powstało i działa aktualnie⁹² 31 placówek *Senior+* oferujących ogółem 773 miejsca. Placówki te pozwalają seniorom na aktywne spędzanie czasu wolnego, zaktywizowanie i zaangażowanie w działania samopomocowe oraz na rzecz środowiska lokalnego.

Rady Seniorów, które są zespołami o charakterze doradczym i inicjatywnym, współpracującymi z organami samorządu gminnego, powiatowego i wojewódzkiego w obszarze spraw lokalnych, w szczególności dotyczących planowania i realizacji polityki senioralnej. W skład rad wchodzi zwykle przedstawiciele osób starszych oraz przedstawiciele

⁹¹ <http://www.zbaszynek.pl/> oraz <http://www.zbaszynek.pl/>

⁹² Wg stanu na 31.12.2019 r.

podmiotów działających na rzecz seniorów, tj. przedstawiciele Uniwersytetu Trzeciego Wieku, Stowarzyszenia Nowosolska Paczka, Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Związku Nauczycielstwa Polskiego, Koła Gospodyń Wiejskich, Domu Pomocy Społecznej, Towarzystwa Humanistycznego, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowego Urzędu Pracy, Powiatowego Ośrodka Wsparcia „INTEGRACJA”, terenowych struktur związków kombatanckich oraz organizacji pozarządowych zajmujących się statutowo problematyką seniorów. Na terenie województwa lubuskiego funkcjonują:

- wojewódzka rada seniorów,
- 4 powiatowe rady seniorów,
- 16 gminnych rad seniorów.

Lubuskie gminy współpracują z lokalnymi organizacjami pozarządowymi. Stowarzyszenia, fundacje pomagają osobom starszym w codziennym funkcjonowaniu - stwarzają możliwość aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym, integrują seniorów. Przykładem jest Fundacja Ewy Minge "Black Butterflies", która prowadzi Dzienny Dom Pobytu "Dom Życie" w Zielonej Górze. Służy pomocą osobom starszym w codziennym funkcjonowaniu i stwarza możliwości aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym. Organizuje dla seniorów m.in.:

- pomoc w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania,
- pomoc w realizacji codziennych czynności,
- pomoc w korzystaniu ze sprzętu teleinformatycznego,
- pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, komunikowaniu się z urzędnikami,
- pomoc w zorganizowaniu czasu wolnego.

W województwie lubuskim prężnie funkcjonują liczne koła gospodyń wiejskich i lokalne grupy działania.

Tabela 58 Przykłady dobrych praktyk w województwie lubuskim

Nazwa działania	Cel działania	Liczba beneficjentów	Organizator działania	Lokalizacja działania	Odnosnik do strony internetowej z informacją o działaniu
Nieśmiertelniki dla mieszkańców Gminy Zbąszynek	Podniesienie poziomu bezpieczeństwa w społeczności lokalnej oraz usprawnienia pracy służb ratowniczych w sytuacjach kryzysowych	250	Urząd Miasta	Gmina Zbąszynek	www.zbaszynek.pl
Program ZGrani Zielonogórzanie 50+	Aktywizacja osób po 50. roku życia. Możliwości spędzania czasu wolnego, rozwijania umiejętności i poszerzania wiedzy. Oferta przygotowana z przedsiębiorcami: rabaty, specjalne ceny oraz usługi dedykowane grupie 50+.	32 021	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	Zielona Góra	https://www.zgrani50.pl/
Projekty socjalne: „Blżej siebie razem łatwiej” „Otepienie nie znaczy odrzucenie”	Odciążenie i edukacja opiekunów osób starszych; wzmocnienie funkcji poznawczych oraz integracja seniorów	20	GCPR CKZiU Medyk, Stowarzyszenie Pracowników Służb Społecznych KRAŁ	teren miasta Gorzowa Wielkopolskiego	http://www.gcprgorzow.pl/index.php/projekty/archiwalne/13-projekty/98-projekty-socjalne
Projekt socjalny: Seniorzy warci poznania i działania	Integracja seniorów z różnych dzielnic miasta Gorzowa Wielkopolskiego z seniorami z Lubniewic	50	GCPR, MGOPS w Lubniewicach Stowarzyszenie Lubniewickie - Klub Seniora Gorące Serca	Gorzów Wielkopolski i Lubniewice	http://www.gcprgorzow.pl/index.php/projekty/archiwalne/13-projekty/484-projekt-socjalny-seniorzy-warci-poznania-i-dzialania-2019

Dyskusyjny Klub Książki	Dyskusje nt. przeczytanych książek	16	Gminna Biblioteka Publiczna w Brzeźnicy	Gmina Brzeźnica	http://www.brzeznicza.com.pl/15,13,0,Gminna_Biblioteka_Publiczna_w_Brzezniczy.html
Organizacja warsztatów malarskich dla Seniorów w ramach pleneru malarskiego	Spotkania Seniorów z malarzami oraz warsztaty malarskie	10	Ośrodek Pomocy Społecznej w Pszczewie	Pszczew	brak
Domowe S.O.S	Usuwanie drobnych usterek domowych	10	Urząd Miasta	Gmina Zbąszynek	www.zbaszynek.pl
Promocja zdrowia	Profilaktyka zdrowia - wykonanie testów na HPV	1 000	Gmina Sulęcín	Przychodnia "Medyk" w Sulęcínie	Informacja upowszechniona była w formie plakatów.
Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Ośno Lubuskie 65 +	promocja zdrowia, profilaktyka chorób	55	Gmina Ośno Lubuskie	Przychodnia Rodzinna w Ośnie Lubuskim	http://osno.pl/bezplatne-szczepienia-przeciwko-grypie-seniorzy-65/
Seniorzy partycypują	Opracowywanie nowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Santok (warsztaty, wywiady, spacerowe badania)	80	Ośrodek Pomocy Społecznej w Santoku	Gmina Santok	http://www.santok.opsinfo.pl/
Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego i ortopedycznego	OPS użycza nieodpłatnie dla osób potrzebujących, głównie starszych, niepełnosprawnych: wózki inwalidzkie, balkoniki inwalidzkie, chodziki, łóżka szpitalne, toalety sanitarne, kule inwalidzkie itp.	24	Ośrodek Pomocy Społecznej w Łęknicy	Ośrodek Pomocy Społecznej w Łęknicy	-

Prowadzenie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego	Pomoc osobom niepełnosprawnym ruchowo w zaspokojeniu podstawowych potrzeb	13	Ośrodek Pomocy Społecznej w Starym Kurowie	Gmina Stare Kurowo	brak
Koncert z Okazji Tygodnia Seniora	Spotkanie kulturalno-rozrywkowe, integracyjne	7 400	Centrum Usług Opiekuńczych, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, Zielonogórski Ośrodek Kultury	Klub "Tkálnia" przy ul. Fabrycznej w Zielonej Górze	Fb, www.cuo.zgora.pl
Konkurs Poetycki	Rozwijanie pasji i zainteresowań poezją; odkrywanie talentów poetyckich; popularyzacja lokalnej twórczości poetyckiej. Integracja mieszkańców ze społecznością lokalną	50	Dom Pomocy Społecznej w Trzebiechowie - Filia w Bełczu	Dom Pomocy Społecznej w Trzebiechowie - Filia w Bełczu, Bełcze 19	https://trzebiechow.naszdzps.pl/n,i-konkurs-poetycki
Warsztaty Bębnów Afrykańskich	Poznanie brzmienia nowych instrumentów; wspólna zabawa; relaksacja; nawiązywanie nowych znajomości; poszerzanie horyzontów o nowe zainteresowania	45	Dom Pomocy Społecznej w Trzebiechowie	Dom Pomocy Społecznej w Trzebiechowie, ul. Sulechowska 1	https://pl-pl.facebook.com/dps.trzebiechow/ (data: 25.10.2019r.)
XX Powiatowy Dzień Seniora	Integracja seniorów ze środowiskiem, nawiązywanie kontaktów, dowartościowanie i pobudzanie do działania osób w podeszłym wieku z różnych środowisk i	300	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Drezdenku	powiat strzelecko - drezdenecki	http://www.pcprdrezdenko.pl/index.php?c=page&id=648

	w różnym przekroju wiekowym.				
Festyn Rodzinny	Integracja; odbudowanie i podtrzymywanie relacji rodzinnych; wspólne spędzanie czasu; nawiązywanie nowych znajomości; wspólna zabawa	600	Dom Pomocy Społecznej w Trzebiechowie (24.08.2019r. - 250 osób); Dom Pomocy Społecznej w Trzebiechowie - Filia w Bełczu (15.06.2019r. - 350 osób)	Dom Pomocy Społecznej w Trzebiechowie z filią w Bełczu	https://trzebiechow.naszdps.pl/przedewszystkim-integracja/festyn-rodzinny/g,xii-festyn-rodzinny-w-trzebiechowie

Przykłady innowacyjnych rozwiązań w ramach polityki senioralnej

Dynamicznie zmieniająca się rzeczywistość, rozwój technologii oraz coraz dłuższe życie, wpływają na zmiany potrzeb osób starszych. To z kolei determinuje stałe aktualizowanie i dostosowywanie oferty usług na rzecz seniorów. Realizowanie innowacyjnych działań jest niezbędnym elementem kompleksowego wsparcia. Stąd też lubuskie gminy dokładają wszelkich starań, by działania dedykowane osobom 60 + odpowiadały ich bieżącym potrzebom i uwzględniały zachodzące zmiany.

Gmina Zbąszynek – „Obywatel cyfrowej przyszłości wzrost aktywności obywatelskiej w obszarze kompetencji cyfrowych w woj. lubuskim”- zagadnienia związane z obsługą tabletu, korzystanie z usług internetowych takich jak np. bankowość elektroniczna, zakupy internetowe, kontakty z urzędami online, korzystanie z narzędzi takich jak aparat cyfrowy, drukarka, komunikator internetowy, informacje o zasadach bezpieczeństwa w sieci,

Gmina Pszczew – „Kurs komputerowy dla Seniorów”,

Gmina Sulęcín – „Poprawa dostępności architektonicznej, cyfrowej i organizacyjnej instytucji publicznej na rzecz seniorów” - dostępność internetu w każdym środowisku w miejscu zamieszkania seniora, pomoc w wyrobieniu kart płatniczych, likwidowanie barier architektonicznych w każdej instytucji publicznej i prywatnej, pomoc w załatwianiu wizyt lekarskich za pomocą informacji telefonicznej oraz wystawianie e-recept,

Miasto Zielona Góra - „Kurs obsługi komputera i telefonów komórkowych dla podopiecznych Dziennego Domu Pobytu” - nauka seniorów posługiwania się nowymi telefonami komórkowymi oraz radzenia sobie z internetowymi operacjami bankowymi, „Kawiarenka internetowa dla Seniorów w Centrum Usług Opiekuńczych” - stanowisko komputerowo-internetowe uruchomione w 2019 r. w części wypoczynkowej stołówki Centrum Usług Opiekuńczych.

Realizacja działań wynikających z przyjętego przez Radę Ministrów dokumentu pt. „Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność”

Województwo lubuskie liczy 82 gminy i 14 powiatów (w tym 2 miasta na prawach powiatu). 68 gmin (83%) oraz 4 powiaty (28%) realizują założenia przyjętego – 26 października 2018 r.- przez Radę Ministrów dokumentu pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*. Działania na rzecz osób starszych w 2019 r., były podejmowane w szczególności w takich obszarach jak: kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie; uczestnictwo w życiu społecznym; promocja zdrowia; zwiększanie bezpieczeństwa fizycznego – przeciwdziałanie przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych; oraz tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej. Ponadto w województwie –głównie za sprawą realizacji programów rządowych - wzrasta sieć usług środowiskowych oraz instytucjonalnych -udzielanych osobom starszym. Powstają kolejne domy pobytu, kluby, a placówki już funkcjonujące rozszerzają zakres działań.

Działania podjęte w 2019 r. mające na celu realizację rekomendacji wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2018 r.*

W opracowanej *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2018 r.* sformułowane zostały wnioski i rekomendacje, które uwzględnione zostały podczas planowania i realizacji działań na rzecz osób starszych w 2019 r. Podejmowane działania w woj. lubuskim obejmowały między innymi:

- Zorganizowanie sieci dostępnych usług opiekuńczych:
 - Gminy zapewniają usługi opiekuńcze dla osób najbardziej zależnych również w dni wolne od pracy i święta,
 - Realizacja lokalnych projektów, np. standaryzacja usług opiekuńczych. Spotkania z psychologiem, terapeutą, prawnikiem i rehabilitantem,
 - Realizacja Programu *Opieka 75+*. Strategicznym celem programu jest poprawa dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, dla osób w wieku 75 lat i więcej. W 2019 r. program był realizowany w rozszerzonej formie, tj. skierowany jest nie tylko do osób samotnych w wieku 75 lat i więcej, ale także do osób pozostających w rodzinach.
- System wsparcia nieformalnych opiekunów udzielanych niesamodzielnym osobom starszym:
 - Pomoc sąsiedzka sformalizowana przez gminy (umowy zlecenia), która sprawdza się w szczególności w mniejszych miejscowościach, np. w Gminie Lubiszyn,
 - Pomoc sąsiedzka jako monitorowanie osób starszych, samotnych - w dni, w których nie są realizowane usługi opiekuńcze.
- Realizacja usług świadczonych w placówkach dziennego pobytu, w tym także integracji usług realizowanych przy zwiększonym udziale sektora niepublicznego (...):
 - Wzrasta liczba domów dziennego pobytu, w szczególności uruchomionych w ramach Programu Wieloletniego *Senior+* na lata 2015-2020.
 - W gminach funkcjonują również zorganizowane lub nieformalne grupy wsparcia dla osób starszych. W zakresie aktywizacji osób starszych możemy mówić o zwiększającej się dostępności do usług.
- Podejmowane działania przeciw dyskryminacji oraz wszelkim formom wykluczenia osób starszych:
 - Realizacja przedsięwzięć rekreacyjnych, artystycznych, kulturalnych mających na celu wymianę doświadczeń, nawiązywanie kontaktów i znajomości lubuskich seniorów;
 - Organizacja spotkań międzypokoleniowych,
 - Edukacja dla osób starszych w ramach Uniwersytetów III Wieku,
 - Włączanie seniorów w sprawy społeczności lokalnej poprzez powoływanie Rad Seniorów. Lubuskie gminne rady seniorów inicjują aktywność i działania gmin na rzecz profilaktyki zdrowotnej osób starszych, ich aktywności społecznej, kulturalnej i rekreacyjnej, bezpieczeństwa we własnym środowisku,
 - Realizacja programów skierowanych do seniorów: Karta Seniora, Koperta Życia.

Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność wyznacza ramy, na których, od kilku lat, opiera się polityka senioralna w Polsce. Działania realizowane w województwie lubuskim są z nią zbieżne i ukierunkowane na stałe podnoszenie

jakości życia osób po 60 roku życia i dostosowywanie wsparcia społecznego do realnych potrzeb tej grupy lubuszan. Natomiast wśród wyzwań na kolejne lata znajduje się poprawa dostępności do usług świadczonych na rzecz seniorów, podnoszenie ich jakości i dalszy rozwój infrastruktury społecznej.

Tabela 59 Karta województwa lubuskiego

WOJEWÓDZTWO LUBUSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	82	
	Liczba powiatów	14	
	Powierzchnia	13 987,89 km ²	
DEMOGRAFIA			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	1 016 832	1 014 548	1 011 592
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	242 786	249 500	255 144
60–64 lata	78 022	78 012	77 171
65–69	66 447	67 681	68 554
70–74	35 397	41482	47 465
75–79	24 903	24 081	23 480
80–84	20 274	20 171	20 073
85 lat i więcej	17 743	18 073	18 401
Przeciętne dalsze trwanie życia	mężczyźni - 18,9 kobiety - 23,9	mężczyźni - 18,5 kobiety - 23,7	mężczyźni - 18,4 kobiety - 23,6
Współczynnik feminizacji	105	105	106
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	23,6	24,9	26,2
Współczynnik zgonów	ogółem woj. lubuskie - 10,1 w wieku 60 lat i więcej – 34,8	ogółem woj. lubuskie - 10,8 w wieku 60 lat i więcej - 37,8	ogółem woj. lubuskie - 10,9 w wieku 60 lat i więcej - 36,5
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań - przeprowadzonego w 2011 r. - wykazały, że w końcu marca 2011 r. w województwie lubuskim było 364,8 tys. gospodarstw domowych, tj. o 19,0 tys. (o 5,5%) więcej niż w maju 2002 r. Liczba gospodarstw domowych w miastach (250,0 tys.) była ponad dwa razy większa niż na wsi (114,8 tys.) i w porównaniu z 2002 r. zwiększyła się o 5,9%, natomiast na wsi o 4,6%. W województwie - w 2011 r.- najwięcej gospodarstw domowych było w miastach na prawach powiatu Gorzowie Wlkp. – 50,3 tys. i Zielonej Górze – 49,3 tys., a wśród powiatów ziemskich w: żarskim – 35,2 tys., nowosolskim – 30,6 tys., zielonogórskim – 30,3 tys. i żagańskim – 29,6 tys. Najmniej gospodarstw domowych było natomiast w powiecie sulęcińskim – 12,0 tys. i wschowskim – 12,9 tys. Biorąc pod uwagę liczbę osób tworzących gospodarstwa domowe sytuacja w miastach i na wsi była podobna. Zarówno w miastach, jak i na wsi najczęściej występowały gospodarstwa dwuosobowe (29,1% w miastach i 21,8% na wsi). Na terenach wiejskich częściej niż w miastach występowały gospodarstwa duże, czteroosobowe i większe. Na wsi stanowiły one ok. 40,8% ogółu gospodarstw, natomiast w miastach 23,6%. W 2011 r., w porównaniu ze spisem			

2002 odnotowano spadek odsetka gospodarstw dużych czteroosobowych (z 19,3% do 16,7%) oraz 5 i więcej osobowych (z 14,1% do 12,3%). Spośród wszystkich gospodarstw domowych 271,0 tys., tj. 74,3% było tworzonych przez co najmniej jedną rodzinę. W tej grupie 246,9 tys. stanowiły gospodarstwa jednorodzinne (91,1% ogółu gospodarstw rodzinnych). Gospodarstwa dwurodzinne (22,3 tys.) stanowiły 8,2%, a gospodarstwa składające się z trzech i większej liczby rodzin (1,8 tys.) 0,7% ogółu gospodarstw rodzinnych. Gospodarstw nierodzinnych było 93,8 tys. i stanowiły one 25,7% ogólnej liczby gospodarstw w województwie. W 2011 r. większość rodzin to rodziny z dziećmi (219,6 tys.). Dominującym typem rodziny były małżeństwa z dziećmi – 138,7 tys., stanowiąc 46,7% wszystkich rodzin w województwie. Odsetek małżeństw z dziećmi jest większy na wsi (52,1%), niż w mieście (43,7%). Drugim pod względem liczebności typem rodziny były małżeństwa bez dzieci (71,4 tys.), w 2011 r. stanowiły one 24,1% ogółu rodzin. Partnerzy stanowili łącznie 5,3% ogółu rodzin województwa, w tym 61,2% rodzin partnerskich stanowią rodziny z dziećmi. Rodziny z dziećmi stanowiły 73,9% ogółu rodzin w województwie, pozostałe 26,1% to rodziny bez dzieci. Najwięcej rodzin (67,9%) miało na utrzymaniu dzieci w wieku do 24 lat. Były to przede wszystkim małżeństwa i samotne matki. Również większość partnerów posiadało dzieci na utrzymaniu.⁹³

SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW

Z dostępnych danych statystycznych wynika (na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011), że osoby niepełnosprawne stanowiły 17% populacji ludności województwa lubuskiego. Jest to więcej niż średnia krajowa, gdzie osoby niepełnosprawne stanowiły ponad 14% ludności. Co za tym idzie, na 6 statystycznych mieszkańców województwa lubuskiego przypada 1 osoba niepełnosprawna.⁹⁴

Z pomocy społecznej w formie zasiłku stałego w 2019 r. korzystało 8 087 osób niepełnosprawnych. Pomocą społeczną z tytułu niepełnosprawności było objętych 13 245 rodzin, a liczba osób w tych rodzinach wynosiła 21 223.

Osoby niepełnosprawne i ich opiekunowie korzystali z różnych form wsparcia, np. w ramach Funduszu Solidarnościowego, Programu „Za życiem”, Programu „Mieszkanie +”.

Ze środków z programu „Za życiem” w latach 2017- 2019 zostało utworzonych 17 mieszkań chronionych (z tego 9 - w 2019 r.), oferujących 57 miejsc. Wg danych za 2019 r. – z oferowanych miejsc w mieszkaniach chronionych - w ramach Programu „Za życiem” - skorzystało 31 osób. Mieszkania te są przeznaczone dla osób niepełnosprawnych ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, w odniesieniu do których orzeczono chorobę psychiczną, upośledzenie umysłowe, całościowe zaburzenia rozwojowe lub epilepsję, oraz niewidomych.⁹⁵

W 2019 r. wydano:

- 8 861 legitymacji osobom niepełnosprawnym – o 247 mniej niż w 2018 r.,

- 26 663 orzeczeń o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności – o 1604 więcej niż w 2018 r

STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.

Dominujące schorzenia osób starszych 65 +	Nazwa	Liczba osób starszych
	1. Choroby układu krążenia	86 480
	2. Choroby układu mięśniowo - kostnego i tkanki łącznej	36 374

⁹³ „Gospodarstwa domowe i rodziny w województwie lubuskim. Charakterystyka demograficzna”,

<https://zielonagora.stat.gov.pl/publikacje-i-foldery/spisy-powszechno-gospodarstwa-domowe-i-rodziny-w-wojewodztwie-lubuskim-charakterystyka-demograficzna-narodowy-spis-powszechny-ludnosci-i-mieszkan-2011,9,1.html>

⁹⁴ <https://stat.gov.pl/spisy-powszechno-nsp-2011/nsp-2011-wyniki/>

⁹⁵ Sprawozdanie MRPiPS-03 za rok 2019, raport „Realizacja programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” w 2019 r. w województwie lubuskim”.

	3. Cukrzyca	21 584	
	4. Przewlekłe choroby układu trawiennego	14 176	
	5. Choroby obwodowego układu nerwowego	10 318	
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	134 612		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych (dotyczy hospitalizacji w oddziałach ogólnych na terenie woj. lubuskiego, pominięto zdarzenia zakwalifikowane jako „czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia”)	Przyczyna	Liczba osób starszych	
	1. Choroby układu krążenia	14 106	
	2. Nowotwory	7 576	
	3. Choroby oka i przydatków oka, ucha i wyrostka sutkowatego	7 322	
	4. Choroby układu moczowo-płciowego	4 888	
	5. Choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	4 225	
Infrastruktura służby zdrowia	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba łóżek dla osób starszych
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	2 oddziały geriatryczne,	38
		1 oddział internistyczno-geriatryczny,	22
		1 oddział psychogeriatryczny	30
	Poradni geriatrycznych ^a	5	nie dotyczy
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	10	453
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	1	54
	Hospicjów stacjonarnych	4	57
	Hospicjów domowych	15	nie dotyczy
	Oddziałów opieki paliatywnej	1	18
^a dane ze strony LOW NFZ/Gdzie się leczyć			
Kadry medyczne	Lekarze	Liczba lekarzy	
	Geriatrzy	6	
	w trakcie specjalizacji z geriatrii	0	
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w zakresie:	Liczba pielęgniarek	
	Geriatrii	119 (84 ze specjalizacją. i 35 z kursem kwalifikacyjnym)	

	Opieki długoterminowej	203 (94 ze specjalizacją i 109 z kursem kwalifikacyjnym)		
	Opieki paliatywnej	87 (48 ze specjalizacją i 39 z kursem kwalifikacyjnym)		
Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych	Nazwa	Liczba osób starszych		
	1. Choroby układu krążenia	3 703		
	2. Nowotwory	2 363		
	3. Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań laboratoryjnych i klinicznych	1 459		
	4.Choroby układu oddechowego	559		
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Problem z niską dostępnością do kadry lekarskiej oraz pielęgniarek i opiekunów osób starszych wyspecjalizowanych w opiece geriatrycznej. Zgłosił również potrzebę utworzenia co najmniej jeszcze jednego ośrodka zapewniającego dostęp do możliwości kształcenia.			
	2. Zachodzi potrzeba dostosowania infrastruktury do potrzeb osób starszych w zakresie niezbędnym z punktu widzenia udzielania świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem równomiernego rozmieszczenia i kompleksowości oferowanych usług, dzięki czemu nastąpi poprawa efektywności i dostępu do tych świadczeń. Prognozuje się, że nastąpi wzrost zapotrzebowania na świadczenia z zakresu chorób wewnętrznych, kardiologii oraz neurologii w grupie wiekowej 85+, co przełoży się na wzrost zapotrzebowania na łóżka w wymienionych oddziałach oraz oddziałach geriatrycznych.			
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R. Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiPS				
	Podział	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	ogółem	435	245	190
	w tym w wieku 60 lat i więcej	38	26	12
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	426	240	186
	w tym w wieku 60 lat i więcej	38	26	12
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	ogółem	356	136	220
	w tym w wieku 60 lat i więcej	208	78	129
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	55,0	64,3	46,3
	w tym w wieku 60 lat i więcej	15,4	25,0	8,5
Wskaźnik zatrudnienia %	ogółem	53,9	63,0	45,4
	w tym w wieku 60 lat i więcej	15,4	25,0	8,5
Osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej	ogółem	208	78	129
	w tym:			

według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	osoby nieposzukujące pracy - razem	208	78	129
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	185	66	119
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	17	11	7
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	ogółem	18,5	7,6	10,9
	w tym w wieku 60+	1,4	1,4	0,0
Osoby pobierające renty i emerytury	ZUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	156,7		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	12,9		
	Renty rodzinne	23,9		
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	11,8		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	3,2		
	Renty rodzinne	0,59		

SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R.

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w sektorze przedsiębiorstw województwa lubuskiego w grudniu 2019 r. wyniosło 4 827,12 zł, tj. o 3,7% więcej niż przed rokiem (wobec wzrostu w grudniu 2018 r. o 9,1%). Wzrost przeciętnego wynagrodzenia w skali roku zaobserwowano w większości rodzajów działalności, w tym m.in. w sekcjach: działalność profesjonalna, naukowa i techniczna (o 14,7%), administrowanie i działalność wspierająca (o 11,2%), dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami; rekultywacja (o 7,3%), zakwaterowanie i gastronomia (o 7,1%), handel; naprawa pojazdów samochodowych (o 6,8%), przetwórstwo przemysłowe (o 4,2%), obsługa rynku nieruchomości (o 3,5%), budownictwo (o 2,3%) oraz informacja i komunikacja (o 1,4%). Spadek przeciętnego wynagrodzenia w skali roku zaobserwowano m.in. w sekcji transport i gospodarka magazynowa (o 1,0%).⁹⁶

Z analizy postępowań kontrolnych, rodzinnych wywiadów środowiskowych, wynika, że osoby starsze zazwyczaj posiadają stałe źródło dochodu świadczenie emerytalne lub rentowe. Osoby, które nie pobierają ww. świadczeń otrzymują z systemu pomocy społecznej: zasiłek stały z tytułu wieku lub niepełnosprawności - w 2019 r. pobierało go 2 667 osób. Niejednokrotnie dochód osoby starszej wchodzi w skład dochodu rodziny, tj. wspólnie mieszkających i gospodarujących dorosłych dzieci. W takich sytuacjach osobom starszym brakuje środków na leczenie tj. na zakup leków czy dojazdu do lekarzy specjalistów. Często zatem, zwracają się o pomoc w formie zasiłku celowego - w 2019 r. został wypłacony 2 393 osobom. Sytuacja mieszkaniowa osób starszych jest dobra, niejednokrotnie posiadają

⁹⁶ Komunikat o sytuacji społeczno-gospodarczej województwa lubuskiego Grudzień 2019 r.,

<https://zielonagora.stat.gov.pl/opracowania-biezace/komunikaty-i-biuletyny/komunikat-o-sytuacji/komunikat-o-sytuacji-spoeczno-gospodarczej-województwa-lubuskiego-w-grudniu-2019-r-1,84.html>

samodzielne mieszkanie, które jest dobrze wyposażone. Jedynym mankamentem może być brak środków na opał, gdyż najczęściej mieszkają w starej przedwojennej zabudowie. Osoby starsze woj. lubuskiego, w swoim budżecie najwięcej środków przeznaczają na zdrowie, co jest zjawiskiem od wielu lat szczególnie niepokojącym. Może wskazywać to na gotowość poświęcenia swojego zdrowia dla równoważenia domowych budżetów.

USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych	Liczba korzystających osób starszych
	Środowiskowe Domy Samopomocy	33	959	1021
	Dzienne Domy Pomocy, w tym:	19	493	498
	Dzienne Domy <i>Senior+</i>	12	318	293
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	13	360	812
	Ogrzewalnie	5	79	156
	Kluby Samopomocy, w tym:	19	455	369
	Kluby <i>Senior+</i>	19	455	369
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	8	245	179
	Domy Pomocy Społecznej	23	2 348	2 552
	Mieszkania chronione	42	93	86
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	7	62	338
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	19	brak danych	7 708
	Hospicja stacjonarne	4	57	702
Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą	Wysokość środków przeznaczonych na usługi	
	Usługi opiekuńcze ogółem	3 081	16 865 286,06	
	w tym:			
	specjalistyczne usługi opiekuńcze	19	223 360,00	
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu	12	122 372,00	

	zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi		
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	Nazwa świadczenia	Liczba osób starszych	Kwota świadczenia
	Zasiłek stały	2 667	14 523 635,29
	Zasiłek okresowy	1 505	2 289 516,99
	Zasiłek celowy	2 393	2 138 778,32
	Specjalny zasiłek celowy	2 268	1 297 430,90
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Brak alternatywnych form opieki całodobowej w województwie		
	2. Problemy kadrowe		
	3. Wzrost zapotrzebowania na usługi opiekuńcze – o 8,52% w stosunku do 2018 r.		
Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	W 2019 r. 3 506 osób w województwie lubuskim skorzystało z usług opiekuńczych. Z zebranych danych wynika, że liczba osób, którym przyznano świadczenie w grupie wiekowej 60 + wyniosła 3 081 - nastąpił wzrost o 8,52%, w stosunku do 2018 r. Tym samym do 1 017 (z 802 osób w 2018 r.) wzrosła liczba osób świadczących usługi opiekuńcze - wzrost o 26,81%. Wysokość środków przeznaczonych na usługi opiekuńcze w woj. lubuskim za 2019 r. wzrosła o 3,99% i wyniosła 16 865 286,06 zł. Usługi opiekuńcze w woj. lubuskim świadczone są przede wszystkim przez opiekunki zatrudniane przez OPS na umowę o pracę (36 gmin) i /lub umowę zlecenie (45 gmin) lub przez firmy zewnętrzne (11 gmin). Jednostki zlecają również świadczenie usług opiekuńczych podmiotowi ekonomii społecznej jakim jest Centrum Integracji Społecznej (5 gmin) oraz Polskiemu Czerwonemu Krzyżowi (6 gmin). Na koniec 2019 r. usług opiekuńczych nie świadczyło 5 gmin. Powodem jest brak zapotrzebowania na te usługi. W województwie lubuskim na koniec roku 2019 działały 2 rodzinne domy pomocy, oferujące 16 miejsc; stan ten utrzymuje się od 31 grudnia 2018 r. Mimo, że wojewoda zaleca gminom podejmowanie działań zmierzających do rozwoju alternatywnych form wsparcia seniorów w środowisku, w województwie wciąż ich brakuje. Nieliczne gminy podejmują współpracę z placówkami ochrony zdrowia - w 2019 r. realizowała ją 1 gmina- tak, jak przed rokiem. Z kontroli w OPS wynika również, że osoby wymagające długotrwałej, całodobowej opieki przebywają czasem w schroniskach dla osób bezdomnych. Brak alternatywnych form opieki powoduje, że opieka osób zależnych w wieku 60+ skoncentrowana jest przede wszystkim na usługach opiekuńczych w domu beneficjenta.		

3.5. Województwo łódzkie

Dokumenty, strategie i działania na rzecz osób starszych

Strategia Rozwoju Województwa Łódzkiego 2020. Strategia rozwoju województwa w systemie realizacji polityki rozwoju pełni rolę najważniejszego planu działania władz samorządowych. W 2019 r. odbywały się konsultacje projektu Strategii Rozwoju Województwa Łódzkiego 2030, w których brał udział RCPS w Łodzi. Dokument uwzględnia zmieniające się wewnętrzne uwarunkowania rozwojowe regionu oraz aktualizację dokumentów strategicznych na poziomie krajowym i nowe kierunki przyszłej polityki spójności Unii Europejskiej na lata 2021-2027⁹⁷.

Plan przeciwdziałania depopulacji w województwie łódzkim 2020 jest dokumentem strategiczno – operacyjnym zawierającym diagnozę sytuacji społeczno – ekonomicznej regionu, analizę strategicznych wyzwań związanych z wyludnieniem oraz prognozy na przyszłość wraz z planowanymi działaniami w celu zmniejszenia negatywnych skutków depopulacji dla regionu. W 2019 r. monitorowanie realizacji planu objęło coroczny przegląd działań podejmowanych w ramach poszczególnych priorytetów, monitorowanie wskaźników oraz realizację dodatkowych badań i ekspertyz⁹⁸.

W 2019 r. Zarząd Województwa Łódzkiego przyznał dotacje 15 organizacjom pozarządowym na łączną kwotę 200 000,00 zł. W ramach realizowanych projektów prowadzone były m.in.: warsztaty tematyczne (komputerowe, rękodzielnicze, kulinarne), zajęcia sportowe, spotkania seniorów z młodzieżą o charakterze historycznym; międzypokoleniowe spotkania, wyjazdy do kina i teatru, obchody Dnia Seniora, wieczery wigilijne dla osób starszych i samotnych.

Spółeczna Rada Seniorów Województwa Łódzkiego, powołana *uchwałą nr 58/17 z dnia 23 stycznia 2017 r.* przez Zarząd Województwa Łódzkiego, w dniu 14 lutego 2019 r. w ramach VI posiedzenia określiła priorytetowe kierunki aktywności Rady w 2019 r. W dniach 16 i 17 grudnia 2019 r. odbyło się VII wyjazdowe posiedzenie, na którym Przewodnicząca Rady nakreśliła plan działania Rady na I półrocze 2020 r. oraz przedstawiono projekt Strategii Rozwoju Województwa Łódzkiego 2030.

Na terenie województwa zrealizowano również **XXI edycję Przeglądu Twórczości Plastycznej dla Osób Chorych Starszych i Niepełnosprawnych „Sztuka jak Balsam”** na temat **„Pokoloruj Łódzkie - Sto Lat Ziemi Łódzkiej”**. Głównym celem działania była aktywizacja uzdolnionych plastycznie osób niepełnosprawnych i starszych. Do Przeglądu, zorganizowanego wspólnie z Wojewódzką Biblioteką Publiczną im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Łodzi, zgłoszono 157 prac z 42 placówek - 21 Warsztatów Terapii Zajęciowej i 19 Środowiskowych Domów Samopomocy oraz z 2 Stowarzyszeń. Uroczyste rozstrzygnięcie konkursu odbyło się w dniu 6 czerwca 2019 r. w Sali Koncertowej Akademii Muzycznej w

⁹⁷http://rcpslodz.pl/images/Pobieranie/2017_03_27_Strategia_Rozwoju_Woj_%20Łódzkiego_2020.pdf

⁹⁸http://rcpslodz.pl/images/Pobieranie/2017_03_27_Plan_przeciwdziałania_depopulacji_w_woj_łódzkim_2020.pdf

Łodzi. Relację z uroczystości wręczenia 17 nagród i 29 wyróżnień transmitowano przez Łódzki Oddział Terenowy Telewizji Polskiej S.A.. Nagrodzone prace opublikowano w formie kalendarza na 2020 r. i podkładek na biurko z kalendarzem na 2020 r.

W 2019 r. zrealizowano również **III edycję cyklu edukacyjno-szkoleniowego „Senior Wolontariusz – Lider Zmian Społecznych”** we współpracy z Regionalnym Centrum Wolontariatu „Centerko” w Łodzi. Celem projektu było wzmocnienie kompetencji leaderskich aktywnych przedstawicieli podmiotów i organizacji działających na terenie województwa łódzkiego. W dniach 12-14 czerwca 2019 r. odbyła się część szkoleniowa, w której wzięło udział 19 osób w wieku 60+, reprezentujących 10 podmiotów z terenu woj. łódzkiego. W dniu 13 listopada 2019 r. odbyła się sesja podsumowująca realizację III edycji projektu „Senior Wolontariusz – Lider Zmian Społecznych”. Najlepszy projekt został uhonorowany statuetką Marszałka Województwa Łódzkiego podczas uroczystej Gali Wolontariatu w dniu 2 grudnia 2019 r.

Wojewódzkie Dni Seniora 2019 to przedsięwzięcie zorganizowane w 3 podregionach województwa łódzkiego (10.08.2019 r. Wieluń, 24.08.2019 r. Łowicz i 31.08.2019 r. Piotrków Trybunalski), mające na celu aktywizację i integrację osób starszych z danego podregionu. W przedsięwzięciu wzięło udział ok. 3000 osób ze 148 podmiotów. Zgłoszeń uczestników dokonywały podmioty prowadzące działania na rzecz osób starszych (uniwersytety trzeciego wieku, rady seniorów, kluby seniorów, organizacje pozarządowe, domy pomocy społecznej itp.). Uczestnicy mieli zapewniony poczęstunek i mogli wziąć udział w występach artystycznych na scenie, zaprezentować swoje wyroby w namiotach wystawienniczych oraz skorzystać z różnego rodzaju porad i konsultacji. W dniu 8 października 2019 r. w Teatrze Wielkim w Łodzi odbyło się podsumowanie „Wojewódzkich Obchodów Dnia Seniora 2019”. Goście mogli posłuchać laureatów X edycji Wojewódzkiego Przeglądu Twórczości Dojrzałej „Przystanek 60+”, kabaretu „Młodzi Duchem” z Centrum Kultury, Sportu i Rekreacji w Krośniewicach oraz „Kabaretu bez Nazwy” z Ośrodka Kultury, Sportu i Rekreacji z Lipiec Reymontowskich. Główną atrakcją wieczoru był koncert Czesława Majewskiego & Janusza Tyłmana „Śpiewające fortepiany – koncertowo i z humorem”. W uroczystości wzięło udział 1100 osób.

W dniach 25 – 27 września 2019 r. odbyło się **szkolenie pn. „Przemoc w relacjach rodzinnych – wobec dzieci, dorosłych, osób starszych i z niepełnosprawnością”**. W szkoleniu wzięło udział 80 osób - członkowie zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych z terenu województwa łódzkiego. Uczestnicy szkolenia otrzymali publikację pn. „Człowiek stary jako ofiara przemocy w rodzinie”.

W dniu 5 listopada 2019 r. w Urzędzie Miejskim w Drzewicy odbyło się spotkanie dotyczące różnych form aktywizacji osób starszych, w tym promowania idei powoływania gminnych rad seniorów. W spotkaniu wzięło udział ok 50 osób reprezentujących organizacje senioralne z terenu Gminy Drzewica, Społeczną Radę Seniorów Województwa Łódzkiego oraz władze samorządowe. Przewodnicząca Społecznej Rady Seniorów Województwa Łódzkiego przedstawiła sposób powoływania oraz zasady funkcjonowania gminnych rad seniorów.

Zduńskowolskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego "ŻRÓDEŁKO", 98-220 Zduńska Wola, ul. Łaska 55, otrzymało z budżetu Województwa Łódzkiego dofinansowanie w kwocie 13 860,00 zł. Przeprowadzono 200 godzin rehabilitacji dla 10 niepełnosprawnych członków towarzystwa, wśród których byli także niepełnosprawni seniorzy oraz 20 spotkań z psychologiem i 20 spotkań z neurologiem.

Samorząd Województwa Łódzkiego współpracował z lokalną telewizją publiczną (TVP3 Łódź) w realizacji reportażu poświęconego Wojewódzkim Dniom Seniora 2019; program „W społecznym labiryncie” poświęcony działaniom Samorządu WŁ na rzecz aktywnej polityki senioralnej.

W 2019 r. wydany został biuletyn tematyczny **„Polityka społeczna w regionie łódzkim”** poświęconego m.in. migracji zarobkowej dzieci i wnuków w kontekście osób starszych, w liczbie 2 tys. sztuk.

W okresie od 2 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2019 r. realizowany był program działań na rzecz wsparcia osób starszych w województwie łódzkim pod nazwą **„Karta Seniora Województwa Łódzkiego”**. W tym czasie wydano 20 402 kart, w tym od 2 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2019 r. wydano 5 738 Kart Seniora Województwa Łódzkiego. Do dnia 31 grudnia 2019 r. partnerami programu zostało 55 podmiotów (instytucje, organizacje pozarządowe, przedsiębiorcy). W 2019 r. zawarto 17 porozumień dotyczących współpracy w ramach Programu.

W 2019 r. powołano zespół ds. opracowania wojewódzkiego programu polityki senioralnej. Przesłanki za opracowaniem dokumentu wynikają min. z potrzeby: uporządkowania i uspoźnienia dotychczasowych działań w obszarze polityki senioralnej z uwzględnieniem głosów płynących ze środowiska seniorów; uzyskania statusu ośrodka referencyjnego w obszarze aktywnego i zdrowego starzenia się – Centrum Referencyjne Zdrowego i Aktywnego Starzenia się w ramach Europejskiego Partnerstwa Innowacji na rzecz Aktywnego i Zdrowego Starzenia się. W skład zespołu weszło 19 osób, w tym przedstawiciele Społecznej Rady Seniorów Województwa Łódzkiego. Zespół podczas 6 spotkań, które odbyły się w maju, czerwcu i lipcu 2019 roku wypracował główne założenia dotyczące Programu. Obecnie trwają prace nad dokumentem, który będzie podlegał dalszym konsultacjom.

W 2019 r. realizowany był również projekt pn. **„Niezależne życie - wypracowanie standardu i przeprowadzenie pilotażu w zakresie usług mieszkalnictwa wspomaganego dla osób z chorobami neurologicznymi, w tym z chorobą Alzheimera i chorobą Parkinsona oraz osób starszych”**. Projekt realizowany jest w ramach konkursu II Osi Priorytetowej PO WER, Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym”. W ramach Modelu deinstytucjonalizacji usług w formie mieszkalnictwa wspomaganego dla osób z chorobami neurologicznymi utworzono 4 mieszkania wspomagane: 2 w gminie Aleksandrów Łódzki i 2 w gminie Witonia, Kuchary.

Kolejnym projektem był **Innowacyjny ekosystem w zakresie inteligentnej opieki nad osobami starszymi (I-CARE SMART)**. Celem projektu I-CARE-SMART jest budowanie i wzmacnianie współpracy z organizacjami, które są w stanie dostarczać najnowocześniejsze

rozwiązania technologiczne w zakresie opieki zdrowotnej i opieki społecznej dla osób starszych. Projekt stanowi odpowiedź na wyzwania regionu dotyczące starzejącego się społeczeństwa i niewystarczającej oferty dla seniorów. W ramach projektu stworzona zostanie ponadnarodowa otwarta platforma innowacji dla inteligentnej opieki nad osobami starszymi m.in. systemu powiadamiania służb ratunkowych, opieki koordynowanej, teleopieki i innych rozwiązań biznesowych dostosowanych do potrzeb seniorów z regionu łódzkiego. Okres realizacji: od 1 maja 2019 r. do 30 kwietnia 2022 r.⁹⁹

Ponadto Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego podejmował działania na rzecz osób starszych, np.:

- III edycję projektu pn. „Ucyfrowieni”. To cykl warsztatów podnoszących kompetencje cyfrowe osób 45+ z terenu woj. łódzkiego (wśród uczestników przeważają osoby w wieku 60+). Liczba uczestników warsztatów w 2019 r. – ok. 140 osób,
- Prowadzono działania nakierowane na profilaktykę, ochronę i promocję zdrowia m.in. „Program wczesnego wykrywania nowotworów płuc”, „Łódzkie dba o zdrowy układ krążenia”, „Łódzkie promuje zdrowie psychiczne”,
- projekty zachęcające do aktywnego spędzania czasu, m.in. projekt pn. „Łódzkie dla Seniorów Plus” „Kolejowe niedziele” (bezpłatne wycieczki pociągami, głównie do Parków Krajobrazowych i okolic,
- Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi w ramach Działania IX.2 RPO WŁ na lata 2014-2020 przeprowadził konkursy na projekty, których celem jest rozwój usług medyczno-opiekuńczych dla osób niesamodzielnych, w tym osób starszych lub niepełnosprawnych. W ramach projektów realizowane są usługi społeczne i zdrowotne,
- Instytucje kultury Samorządu Województwa Łódzkiego: Teatr Wielki w Łodzi, Teatr im. Stefana Jaracza w Łodzi, Filharmonia Łódzka im Artura Rubinsteina, Muzeum Sztuki Muzeum Pałac Herbsta, Muzeum Archeologiczne i Etnograficzne w Łodzi, Łódzki Dom Kultury, Wojewódzka Biblioteka Publiczna im. Marszałka J. Piłsudskiego współpracują z organizacjami zrzeszającymi seniorów, np.: Uniwersytetami Trzeciego Wieku, Ponadczasowi bez granic, Activus, Związkami Weteranów itp. W instytucjach kultury prowadzono spotkania, wykłady o sztuce, w tym cykl wykładów w ramach programu „60+Kultura” pt. „Artyści z Kolekcji Muzeum Sztuki w Łodzi”; „Za kulisami Teatru”, koncerty Filharmonii Łódzkiej - wędrowny festiwal pn. „Kolory Polski”; Przegląd Twórczości Plastycznej Osób Chorych, Starszych i Niepełnosprawnych „Sztuka jak Balsam”. W ŁDK mają siedzibę stowarzyszenia kombatanckie i patriotyczne. Od 2016 r. ŁDK organizuje Wojewódzki Przegląd Twórczości Dojrzałej „Przystanek 60+”, którego celem jest edukacja kulturalna, promocja i rozwijanie twórczości kulturalnej osób 60+. W Kinie Szpulka organizowane są spotkania dla seniorów, koncerty, kursy, projekcje filmowe.

⁹⁹ Lider projektu: Gmina Újbuda – Budapeszt (Węgry), Partnerzy: Budapest University of Technology and Economics (Węgry), Województwo Łódzkie (Polska), Uniwersytet Medyczny w Łodzi (Polska), European Grouping of Territorial Cooperation Via Carpatia (Słowacja), Technical University of Kosice (Słowacja), Liguria Region (Włochy), SI4life Science and Business together to improve the quality of life for Seniors and People with Disabilities (Włochy), Institute of Social Services Prague (Czechy), SPEKTRA, manufacturing cooperative (Czechy), City of Graz (Austria), NOWA Training Counselling Project management (Austria), University of Applied Sciences for Economy, Technics and Culture (Niemcy). Regionalne Centrum Polityki Społecznej jest partnerem stowarzyszonym, współpracującym z Województwem Łódzkim.

Przykłady dobrych praktyk na poziomie lokalnym

Powiat bełchatowski

- Zorganizowano „Przegląd Twórczości Osób Niepełnosprawnych”, których uczestnikami są m. in. osoby 60+. Łącznie w Przeglądzie uczestniczyło ponad 350 osób. W ramach podjęcia działań na rzecz osób w wieku emerytalnym udzielono wsparcia następującym organizacjom pozarządowym na realizację zadań z zakresu kultury i sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego: Stowarzyszenie „Grocholice – Łączymy Pokolenia” z/s w Bełchatowie - „Grocholice – Łączymy Pokolenia. Kultura dla Seniora, Senior dla Kultury”; Stowarzyszenie Emerytów i Rencistów w Ruścu - „Seniorzy blisko z kulturą”; Polski Związek, Emerytów, Rencistów i Inwalidów – Oddział w Żelowie - „Podjęte działania na rzecz osób w wieku emerytalnym”,
- Finansowano i organizowano przewóz dla osób niepełnosprawnych na zabiegi stomatologiczne w znieczuleniu ogólnym do Łodzi, z którego mogą korzystać osoby min. 60+. W oparciu o współpracę z Powiatowym Centrum Sportu w Bełchatowie zapewniono możliwość nieodpłatnego korzystania z basenu przez osoby niepełnosprawne,
- W ramach zadań własnych z zakresu promocji i ochrony zdrowia realizowano „Program profilaktyki raka gruczołu krokowego skierowanego do mężczyzn do 75 r.ż.,
- Powiat zapewniał poradnictwo specjalistyczne, w szczególności psychologiczne, dla osób będących w sytuacjach kryzysowych. Zatrudnieni specjaliści: psycholodzy, specjalista przeciwdziałania przemocy w rodzinie, terapeuci, udzielali bezpłatnych porad/wsparcia mieszkańcom gmin z obszaru Powiatu Bełchatowskiego,
- W Powiatowym Centrum Sportu w Bełchatowie realizowano zadanie „Program 50+”, w ramach którego odbywały się zajęcia sportowe fitness dla seniorów,
- Powiat bełchatowski zrealizował działania z zakresu edukacji ekologicznej dla osób starszych prowadzone przez Klub Emerytów, Rencistów i Inwalidów „Energetyk”- konkurs „Najpiękniejszy balkon i ogródek przydomowy”; Zespół „Promienie Bełchatowa” - wyjazd na Festiwal Piosenki Ekologicznej i Ludowej; Klub „Bajka” - wyjazd seniorów do ekologicznego Zakątki Polski (Wrocław) oraz do Tatrzańskiego Parku Narodowego; Kluby Seniora „Pogodna Jesień” i „Sami Swoi” - wyjazd edukacyjny po Ziemi Kieleckiej; Klub Seniora „Nie ma mocnych” - wyjazd edukacyjny do Zamku Książ,
- Prowadzone są 2 domy pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym: DPS w Bełchatowie dysponuje 92 miejscami; (1 miejsce interwencyjne dla osób przewlekle somatycznie chorych, będących w sytuacji kryzysowej wymagających całodobowej opieki, którym nie ma możliwości zapewnienia opieki w miejscu zamieszkania) oraz DPS w Zabłotach, który dysponuje 80 miejscami.

Powiat brzeziński

- Na terenie powiatu brzezińskiego od 14 lutego 2012 r. działa Uniwersytet Trzeciego Wieku prowadzony przez Stowarzyszenie Rozwoju Powiatu Brzezińskiego „Nasz

Powiat”. Informacje nt. działalności UTW są dostępne na stronie Stowarzyszenia¹⁰⁰ i Starostwa Powiatowego w Brzezinach.¹⁰¹

Powiat kutnowski

- Program pod nazwą „Wsparcie społeczne dla osób z niepełnosprawnością oraz osób w wieku emerytalnym” z podziałem na trzy bloki tematyczne – kulturalny senior, aktywny senior i senior potrafi, w trakcie którego zorganizowano: wyjście do teatru (100 osób), do kina (50 osób), gimnastyka w basenie (30 osób), turniej gry w kręgle (30 osób), warsztaty taneczne (30 osób), 3 warsztaty plastyczne (90 osób),
- Program „Edukacja kulturalna dorosłych mająca na celu aktywizację intelektualną i kulturalną osób w wieku emerytalnym”. Programem objęto 120 osób, w tym u 100 osób powyżej 60 roku życia,
- Projekt „Kolorowe jarmarki – kulturalny kiermasz różnorodności” skierowany jest do osób niepełnosprawnych, w wieku emerytalnym przebywających w domach pomocy społecznej i wychowanków placówek opiekuńczo – wychowawczych. na terenie powiatu kutnowskiego oraz uczniów szkół podstawowych i gimnazjów z terenu powiatu kutnowskiego,
- Program pod nazwą „V Spartakiada międzypokoleniowa MIDAS – mali i dumni aktywni sportowo”, w ramach którego w dniu 30.09.2019 r. odbyły się konkursy sportowe dla mieszkańców domów pomocy społecznej,
- Na terenie powiatu kutnowskiego funkcjonuje 6 domów pomocy społecznej w tym 2 są przeznaczone dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekle somatycznie chorych: Dom Pomocy Społecznej w Kutnie ul. Krzywoustego 11 i Dom Pomocy Społecznej w Pniewie.

Łódź - Miasto na prawach powiatu

- Propagowanie wśród klientów świadczeń usług telekomunikacyjnych, w ramach projektu pn. „Łódź- Miasto (Tele) Opieki (tzw. opaska bezpieczeństwa) oraz „Karty Seniora” i wynikających z niej ulg i uprawnień,
- Realizacja programów obejmujących pomocą usługową i udzielanie wsparcia osobom korzystającym z usług opiekuńczych i członków ich rodzin, np:
 1. ”Opiekuńcza Łódź”- skierowany do osób zależnych lub niesamodzielnych, w tym osób starszych lub z niepełnosprawnościami, oraz do ich rodzin i opiekunów faktycznych. Uczestnicy projektu uzyskali dostęp do takich form pomocy jak: wsparcie psychologa, wsparcie Asystenta Osobistego Osoby Niepełnosprawnej, miejsca w mieszkaniach wspomaganych, miejsca w rodzinnym domu pomocy społecznej, usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, dostęp do wypożyczalni sprzętu wspomagającego lub pielęgnacyjnego. Do 31.12.2019 r. ze wsparcia w ramach projektu skorzystały 843 osoby,
 2. ”Program usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych”, skierowany do osób do 75 roku życia ze znacznym orzeczeniem niepełnosprawności bądź całkowicie niezdolnym samodzielnej egzystencji. Program miał na celu poprawę jakości świadczonych usług opiekuńczych oraz zwiększenie dostępności do usług opiekuńczych. W 2019 r. w ramach

¹⁰⁰ <http://www.naszipowiat.eu/>

¹⁰¹ <http://www.powiat-brzeziny.pl/>

Programu pomocą usługową objęto 364 osoby. Zrealizowano łącznie 89 506 godzin usług,

3. Projekt Senior – Junior. Pilotażowy projekt społeczny skierowany do osób 60+ i młodzieży z domów dziecka i rodzin zastępczych z Łodzi, realizowany przez Fundację Robinson Crusoe we współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łodzi na przełomie 2018 i 2019 r. Jego celem było przygotowanie grupy 12 seniorów do pełnienia roli opiekunów usamodzielnienia oraz zaoferowanie 12 młodym ludziom w wieku 17+ z instytucji opieki zastępczej wsparcia w procesie wchodzenia w dorosłość. Czas realizacji projektu listopad 2018 – sierpień 2019 r.

Powiat łowicki

- Realizuje projekt dofinansowywany z środków UE pod nazwą „Łowickie Centrum Wsparcia Społecznego”. Uczestnikami projektu są w większości osoby w wieku emerytalnym. Celem projektu jest zwiększenie dostępności do usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym i rodzinnym w formie tworzenia Indywidualnych ścieżek wsparcia, usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, usług AOON, poradnictwa specjalistycznego, wypożyczalni sprzętu wspomagającego i pielęgnacyjnego, usługi zapewnienia posiłków oraz usługi transportowej. Powiat współpracuje z Uniwersytetem III Wieku oraz klubami Seniora w gminach: Łowicz, Bełchów, Kocierzew, Domaniewice, Łyszkowice, Bielawy, Bednary.

Powiat opoczyński

- Na terenie powiatu opoczyńskiego działają dwa Uniwersytety Trzeciego Wieku w Opocznie i Drzewicy. Przy opoczyńskim UTW działa zespół taneczny „Ach te baby”, który reprezentuje miasto Opoczno na różnego rodzaju przeglądach artystycznych. Ponadto w Drzewicy są organizowane zajęcia sportowo gimnastyczne dla seniorów, nauka tańca towarzyskiego, W listopadzie odbyły się obchody Dnia Seniora 2019 zorganizowane przez Koło Terenowe nr 4 Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Drzewicy. Kolejnym działaniem na rzecz osób starszych jest organizowanie wigilii dla osób starszych i samotnych,
- W 2019 r. w Gminie Poświętne zorganizowano spotkanie międzypokoleniowe, podczas którego odbyły się warsztaty robienia kartek bożonarodzeniowych. Inicjatywa Miała na celu wykorzystanie możliwych form aktywności osób starszych przy wykorzystaniu istniejącej infrastruktury społecznej (Gminna Biblioteka Publiczna, Gminny Ośrodek Kultury, Koła Gospodyń Wiejskich. Ponadto osoby starsze z terenu gminy Poświętne uczestniczyły w Wojewódzkich Dniach Seniora. Mieszkańcy tej gminy od 2018 roku mają również możliwość wzięcia udziału w kursie języka angielskiego. W Gminie Żarnów w 2019 r. osoby starsze mogły skorzystać z pomocy żywnościowej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020. Mieszkańcy Gminy Żarnów mogli również liczyć na pomoc w uzyskaniu z ZUS lub KRUS świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (pobieranie druków, pomoc w ich uzupełnieniu, umawianie wizyt u lekarzy W ramach projektu „CUS - Centrum Usług społecznych dla mieszkańców powiatu opoczyńskiego” do seniorów są kierowane specjalistyczne usługi opiekuńcze,

- Na terenie Powiatu Opoczyńskiego działa Polski Związek Emerytów Rencistów i Inwalidów, który uczestniczy w organizowaniu opieki nad ludźmi samotnymi i niepełnosprawnymi, usuwaniu barier dla osób niepełnosprawnych, organizuje działalność kulturalną w świetlicach, Klubach Seniora i innych zespołach zainteresowań. Na terenie całego powiatu prężnie działają Kluby Seniora, Klub Aktywnego Seniora - *Senior+*. Podczas zajęć w klubach seniorzy mają zapewniony dostęp do terapii zajęciowej. Członkostwo w klubach zapewnia seniorom usługi socjalne, warsztaty, wycieczki edukacyjne, kulturalno-oświatowe, wizyty w muzeach, udział w Przeglądzie Twórczości Artystycznej Seniorów, udział w spotkaniach integracyjnych. Należy również podkreślić czynną aktywizację seniorów przy działających na terenie całego powiatu Kołach Gospodyń Wiejskich.

Powiat pabianicki

- W dniu 14 czerwca 2019 r. na terenie Powiatu w Domu Pomocy Społecznej w Pabianicach po raz 18 odbył się piknik integracyjny. Gośćmi, jak co roku, byli seniorzy z powiatu pabianickiego, uczestnicy Warsztatów Terapii Zajęciowej, Środowiskowego Domu Samopomocy, Dziennego Ośrodka Adaptacyjnego, mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej z Konstantynowa Łódzkiego, mieszkańcy Domów Pomocy Społecznej w Pabianicach. Hasłem ubiegłorocznego pikniku były „Polskie Festiwale Muzyczne PRLu”. Uczestnicy przygotowali występy zgodne z tematyką pikniku, były również wspólne tańce, zabawy, konkursy i posiłek. Zadaniem było wzmocnienie aktywności osób starszego pokolenia. W pikniku brało udział 250 osób,
- W dniach 17 - 18 czerwca 2019 r. na terenie Domu Pomocy Społecznej „Pod Dębami” w Konstantynowie Łódzkim odbyły się Dni Zdrowia Psychicznego. Celem i zadaniem imprezy była popularyzacja rekreacyjnych form ruchowych, a także zainteresowanie uczestników aktywnym wypoczynkiem. W imprezie wzięło udział 100 osób w tym mieszkańcy z domów pomocy społecznej z Rąbienia, Łodzi, Wiśniowej Góry, Ozorkowa oraz seniorzy z powiatu pabianickiego.

Powiat pajęczański

- Na terenie powiatu na rzecz seniorów prowadzona jest działalność kulturalno-edukacyjna (wyjazdy do teatru, kina, filharmonii, spotkania autorskie) oraz sportowo-rekreacyjna (wycieczki, nordic walking, basen- aerobik wodny, gimnastyka rehabilitacyjna). Funkcjonują organizacje zrzeszające osoby powyżej 60 roku życia, takie jak: Uniwersytet Trzeciego Wieku, Stowarzyszenie Emerytów i Rencistów „Pogodna Jesień” w Rzęśni, Oddział Rejonowego Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Pajęcznie oraz gminne koła Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów. Wydawany jest corocznie biuletyn redagowany przez członków Uniwersytetu Trzeciego Wieku zawierający informacje o działalności Uniwersytetu.

Piotrków Trybunalski –Miasto na prawach powiatu

- W ramach działań na rzecz osób starszych prowadzi program o nazwie „Pobudzanie aktywności społecznej i przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych i niepełnosprawnych” W 2019 r. przekazało dotacje dla wielu organizacji (Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Piotrkowie Trybunalskim, wsparcie finansowe w

wysokości 20,8 tys. zł. (około 600 beneficjentów), Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku w Piotrkowie Trybunalskim, wsparcie finansowe w wysokości 30 tys. zł. (około 280 beneficjentów), Związek Żołnierzy Wojska Polskiego w Piotrkowie Trybunalskim, wsparcie finansowe w wysokości 4,5 tys. zł. (około 25 beneficjentów), Stowarzyszenie Przyjaciół „Mam Sąsiada”, wsparcie finansowe w wysokości 10 tys. zł. (około 50 beneficjentów), Piotrkowskie Stowarzyszenie Seniorów i Osób Niepełnosprawnych „Sygnał”, wsparcie finansowe w wysokości 11 tys. zł. (około 120 beneficjentów),

- W zakresie działań gminy na rzecz osób starszych Miasto Piotrków Trybunalski udzieliło w 2019 r. dotacji w wysokości 60 tys. zł dla Ośrodka Edukacji Artystycznej Miejskiego Ośrodka Kultury, w którym działa Klub Seniora. W ramach uzyskanych środków jednostka organizowała bezpłatne warsztaty artystyczne, komputerowe, chór seniora „Radość Życia” oraz koło brydżowe. Liczba beneficjentów 217 osób,
- Ośrodek Sportu i Rekreacji w Piotrkowie Trybunalskim będący jednostką organizacyjną Urzędu Miasta Piotrkowa Trybunalskiego w ramach polityki senioralnej realizował projekt "Aktywny senior", w tym obszarze organizował "nordic walking", wycieczki rowerowe. Seniorzy brali udział w rozgrywkach tenisa stołowego, w turniejach szachowych kategorii open,
- Dzienny Dom Pomocy Społecznej stwarzał odpowiednie warunki do wielogodzinnego przebywania w nim osób starszych i niesamodzielnych (w 2019 r. – 15 osób). Prowadzone zajęcia miały na celu poprawę lub utrzymanie dotychczasowej sprawności każdego uczestnika w zakresie niezbędnym do możliwie niezależnego funkcjonowania w środowisku. Odbywały się m.in. zajęcia plastyczne, muzyczne, gry, zabawy i zajęcia usprawniające, zajęcia biblioteczne i kulinarne,
- Na rzecz osób starszych działania podejmował również Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Piotrkowie Trybunalskim, który oferował pomoc w formie usług opiekuńczych. W celu zwiększenia dostępności do przedmiotowych usług Ośrodek był współrealizatorem Projektu: „Razem możemy więcej”, w ramach którego osoby miały świadczone usługi również w soboty. W 2019 r. usługami opiekuńczymi objęto 326 osób. Ponadto MOPR w okresie od listopada do grudnia 2019 r. realizował pilotażowy Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2019, którego celem głównym było wsparcie członków rodzin lub opiekunów osób niepełnosprawnych przez umożliwienie im uzyskania doraźnej, czasowej pomocy w formie opieki wytchnieniowej.

Powiat poddębicki

- Powiat we współpracy z Fundacją „Inicjatywy Powiatu Poddębickiego” w okresie od lipca do grudnia 2019 r. realizował projekt pn. „Poddębicka Akademia Przedsiębiorczości 2019”. Celem projektu było zaktywizowanie i zintegrowanie mieszkańców Powiatu Poddębickiego, podniesienie sprawności fizycznej, a także ułatwienie dostępu do kultury wyższej. Projekt składał się z trzech modułów skierowanych do odrębnych grup odbiorców. Łącznie w projekcie udział wzięło 188 osób. Najliczniejszą i najbardziej zaangażowaną grupą były osoby uczestniczące w Module II „Aktywni 45+”, w którym uczestniczyło 150 osób od 45 do 80 roku życia. Wśród uczestników tego Modułu 89 osób to osoby 60+,

- Powiat Poddębicki w 2019 r. zorganizował również Powiatowy Piknik Zdrowia i Urody. Celem powyższego wydarzenia było zintegrowanie środowiska lokalnego, promocja zdrowego stylu życia, umożliwienie skorzystania z bezpłatnych badań osobom po 60 r.ż. W ramach akcji ponad 200 osób skorzystało z bezpłatnych badań osteoporozy, słuchu, ekg, poziomu cukru, ciśnienia, badania przemiany materii oraz mammografii. Ponadto podczas pikniku można było skorzystać z porad dietetyka, strefy urody, czy też jak dobrać ćwiczenia do potrzeb organizmu,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Poddębicach w 2019 r. przyznało dla 265 starszych osób niepełnosprawnych dofinansowania na niżej wymienione zadania (Turnusy rehabilitacyjne – 52 osoby (niektóre z opiekunami), Likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych – 30 osób, Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz sprzęt rehabilitacyjny – 139 osób, Sport, kultura, turystyka i rekreacja – 40 osób, Pilotażowy program „Aktywny samorząd” – 4 osoby),
- Ponadto na terenie gminy Uniejów wprowadzone zostały „Koperty Życia” mające na celu sprawniejsze udzielanie pomocy w przypadku nagłego pogorszenia się stanu zdrowia osoby starszej. Gmina Uniejów dotuje działalność Uniwersytetu III Wiek, który aktualnie ma ponad 200 uczestników. Podczas spotkań słuchacze mają możliwość otrzymania informacji dotyczących m.in. przepisów prawa, zdrowego odżywiania, dbania o bezpieczeństwo innych oraz o możliwościach spędzania czasu wolnego, zapewnioną mają ponadto możliwość korzystania z basenów termalnych w Uniejowie oraz innych atrakcji regionu,
- Na terenie gminy Pęczniew funkcjonuje Stowarzyszenie Seniorów „Bliżej Siebie”. W ramach tego Stowarzyszenia organizowane są spotkania np. z okazji dnia kobiet, seniora, opłatkowe, ostatki, bal sylwestrowy, ponadto dla członków przeprowadzone są pogadanki min. o „zdrowym odżywianiu”.

Skierniewice - Miasto na prawach powiatu

- W trosce o osoby starsze i wychodząc naprzeciw zdiagnozowanym potrzebom osób niesamodzielnym, w mieście realizowany jest Projekt „POMOC – Centrum Usług Społecznych w Skierniewicach”. Głównym celem projektu jest zwiększenie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych poprzez utworzenie i prowadzenie na terenie miasta Skierniewice w okresie od 01.05.2018 r. do 31.10.2020 r. 74 miejsc świadczenia usług społecznych dla 130 niesamodzielnym mieszkańców Skierniewic oraz 100 mieszkańców Skierniewic – osób z otoczenia osób niesamodzielnym/opiekunów faktycznych w formie: stworzenia indywidualnych ścieżek wsparcia i prowadzenia pracy socjalnej; prowadzenia Dziennego Domu Pomocy; prowadzenia wypożyczalni sprzętu wspomagającego i pielęgnacyjnego; świadczenia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania; świadczenia usług wytnieniowych; świadczenia usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej; świadczenia poradnictwa specjalistycznego. W ramach projektu prowadzony jest również rozwój usług specjalistycznych w postaci dostarczania posiłków dla 60 niesamodzielnym mieszkańców Skierniewic korzystających z usług opiekuńczych,
- Ponadto w mieście funkcjonuje lokalny program wsparcia osób w wieku senioralnym „Skierniewicka Karta Seniora”, do którego przystąpiło 3 990 mieszkańców powyżej 60. roku życia. W Mieście Skierniewice prężnie działają organizacje pozarządowe

zrzeszające seniorów, które realizują zadania publiczne na rzecz osób w wieku senioralnym. Ponadto funkcjonuje Uniwersytet Trzeciego Wieku oraz liczne kluby seniora. Działa również Rada Seniorów, która jest ciałem doradczym dla Prezydenta Miasta Skierniewice. Informacje o podejmowanych działaniach są rozpowszechniane m.in. na stronie urzędu, w lokalnych mediach, na portalach społecznościowych, w miejskich klubach seniora oraz w trakcie bezpośrednich spotkań z osobami w wieku senioralnym.

Powiat Wieluński

- Na terenie powiatu realizowany jest projekt partnerski „Centrum Usług Środowiskowych w powiecie wieluńskim” współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020. W ramach ww. projektu GOPS w Osjakowie prowadzi Klub Seniora dla 20 osób niesamodzielnich,
- Organizacje pozarządowe prowadzące swoją działalność na terenie powiatu wieluńskiego, to głównie organizacje działające w kręgu osób z różnego rodzaju schorzeniami np. Polski Związek Niewidomych, Polskie Stowarzyszenie Diabetyków i inne tego typu organizacje, które swoją działalność kierują do osób ze szczególnymi schorzeniami bez względu na wiek,
- działania na rzecz Seniorów prowadzi Urząd Miejski w Wieluniu tj przy Wieluńskim Domu Kultury działa Uniwersytet Trzeciego Wieku. Miasto Wieluń wprowadziło Program "Wieluń sprzyja seniorom 65+" dla osób, które ukończyły 65 rok życia. Ponadto, przy Urzędzie Miasta w Wieluniu funkcjonuje Miejska Rada Seniorów.

Powiat wierszowski

- Powiat Wieruszowski - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wieruszowie od 01.11.2017 r. jest parterem wiodącym partnerskiego projektu „Centrum Usług Społecznych w powiecie wieruszowskim” wspierającego osoby niesamodzielne i ich opiekunów. Projekt współfinansowany jest ze środków EFS w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020 w ramach Poddziałania IX.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne. Realizowany jest w partnerstwie jednostek samorządu powiatowego, gminnego oraz organizacji pozarządowych. Celem projektu jest „Rozwój usług dla osób niesamodzielnich i ich opiekunów faktycznych na terenie powiatu wieruszowskiego”. W ramach projektu realizowane są usługi społeczne, z których korzystają m.in.: osoby starsze tj.:
 1. Usługi opiekuńcze w Dziennym Domu Pomocy, realizator: Gmina Lututów/MGOPS w Lututowie, miejsce realizacji zadania: Huta 46, 98-360 Lututów. Placówka działa 5 dni w tygodniu od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-16.00. Zapewnia 15 miejsc. W ramach DDP osoby niesamodzielne mają zapewnioną: opiekę opiekunów oraz specjalistów tj. psychologa, masażysty oraz terapeuty zajęciowego. Uczestnicy usługi biorą udział w różnych formach aktywizacyjnych i integracyjnych m.in.: zajęciach terapeutycznych, zajęciach podnoszących sprawność fizyczną, rozwój pasji i zainteresowań. Podopieczni mają zapewnione wyżywienie oraz transport. Wsparciem w 2019 r. objętych zostało w ramach usługi 30 osób,
 2. Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania – realizatorzy: Gmina Wieruszów/MGOPS w Wieruszowie, Gmina Bolesławiec/GOPS w Bolesławcu. Usługi te realizowane są na

terenach w/w gmin od poniedziałku do piątku przez łącznie 6 opiekunek, według indywidualnych potrzeb. Wsparciem w 2019 r. objętych zostało w ramach usługi łącznie 15 osób,

3. Usługi asystenckie w miejscu zamieszkania – realizator: Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Miejski w Wieruszowie. Usługa ta realizowana jest od poniedziałku do piątku przez asystentów osobistych osób niepełnosprawnych, asystenta osoby niepełnosprawnej oraz wolontariuszy, według indywidualnych potrzeb. Wsparciem w 2019 r. objętych zostało w ramach usługi 14 osób,

4. Usługi wspierające dla opiekunów faktycznych – grupowe poradnictwo specjalistyczne, realizator: Powiat Wieruszowski/PCPR w Wieruszowie. W ramach usługi opiekunowie faktyczni wzięli udział w kursie I pomocy przedmedycznej, szkoleniach warsztatowych z psychologiem i pedagogiem. Wsparciem w 2019 r. objętych zostało w ramach usługi 10 osób. Realizacja projektu zakończy się 30.09.2020 r. W/w usługi będą rozszerzane, w kolejnym partnerskim projekcie tj. Centrum Usług Środowiskowych – „Razem łatwiej”. W ramach w/w projektu planowane są także inne usługi dla osób niesamodzielnych. Okres realizacji 01.06.2020 r. – 31.05.2023 r.

- Aby rozwijać wsparcie osób starszych Powiat Wieruszowski zlecił Fundacji „Misja Medyczna” z Łodzi w drodze konkursu ofert na wsparcie realizacji zadań publicznych zadanie Ochrona i promocja zdrowia -wspieranie działań w zakresie teleopieki nad osobami wymagającymi wsparcia w miejscu zamieszkania z wykorzystaniem certyfikowanych urządzeń medycznych. Okres realizacji zadania 07.01.2020 r. – 31.12.2020 r. Zadanie realizowane jest w ramach projektu „Zintegrowany System Opieki Senioralnej”. Forma wsparcia: przekazanie pakietu opieki podstawowej „BASIC” 15 mieszkańcom powiatu wieruszowskiego. Pakiet obejmuje opaskę telemedyczną monitorującą m.in.: podstawowe funkcje życiowe – zaopatrzoną w przycisk SOS, detektor upadku, lokalizację GPS, krokomierz, dwustronną komunikację głosową, przypomnienie o zażyciu leków, roczny abonament zawierający obsługę Całodobowego Centrum Opieki, indywidualizowaną opiekę dietetyczną.

W/w zadania wspierają realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2018 r. oraz w Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo-Uczestnictwo-Solidarność*¹⁰².

Powiat zgierski

- W trosce o poprawę bytu osób w wieku 60 + i niesamodzielnych, Powiat Zgierski w 2019 r. zawarł umowę z „HRP Care” Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi o współpracy w zakresie realizacji Projektu „Przepis na Opiekę”, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 - 2020 współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś: 9 Włączenie społeczne; Działanie: 9.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym; Poddziałanie: 9.2.2 Usługi społeczne i zdrowotne - ZIT. Zakres wsparcia oferowany dla mieszkańców powiatu zgierskiego, to zapewnienie

¹⁰² wieruszow.pcpr.info, www.powiat-wieruszowski.pl.

uczestnikom formy wsparcia jaką jest TELEOPIEKA, która ma za zadanie zapewnić dodatkowe zabezpieczenie w miejscu zamieszkania dla osób starszych niesamodzielnych, zamieszkujących samotnie. Proponowane wsparcie obejmuje zakres teleopieki dla 100 mieszkańców powiatu zgierskiego: powyżej 60 roku życia, niesamodzielnych w m.in. jednej czynności wg skali Barthel, osób, które nigdy nie korzystały ze wsparcia tego samego typu z EFS. Uczestnicy projektu otrzymali osobistą opaskę medyczną. Opaski monitorowały podstawowe czynności życiowe takie, jak: temperatura, tętno, a także umożliwiały rejestrację zdarzeń takich, jak upadek, zdjęcie opaski, opuszczenie danej lokalizacji. Opaski te posiadają moduł komunikacyjny, w tym przycisk SOS, a także możliwość połączenia z i o definiowanych numerów. Rekrutacja uczestników odbyła się już w 2019 r., przekazanie opasek wraz z krótkim szkoleniem obsługi urządzenia realizowane było w 2020 r.,

- Ponadto, wychodząc naprzeciw potrzebom seniorów, Starostwo Powiatowe w Zgierzu w 2019 r. realizowało Programu „Ogólnopolska Karta Seniora”. Każda osoba, która skończyła 60 lat mogła bezpłatnie otrzymać kartę przystępując do programu. Karta jest bezterminowa i bezpłatna. W 2019 r. Starostwo Powiatowe w Zgierzu, wydało 903 Ogólnopolskie Karty Seniora. Założeniem programu jest poprawa życia osób starszych poprzez ich aktywizację i stworzenie możliwości dokonywania zakupu towarów bądź usług ze zniżką w wysokości zaproponowanej przez Partnerów Programu. Informacje o powyższych działaniach można uzyskać w siedzibie PCPR w Zgierzu oraz Starostwa Powiatowego w Zgierzu, a także na stronie internetowej ww. instytucji.

Tabela 60 Karta województwa łódzkiego

WOJEWÓDZTWO ŁÓDZKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	miejskie – 18; wiejskie – 133; miejsko – wiejskie - 26	
	Liczba powiatów	24	
	Powierzchnia	18 219 km ²	
DEMOGRAFIA			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	2 476 315	2 466 322	2 454 779
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	659 832	671 271	681 413
60–64 lata	191 860	189 999	187 395
65–69	166 732	169 477	172 202
70–74	109 693	120 913	131 382
75–79	74 365	73 639	72 679
80–84	61 250	60 491	59 835
85 lat i więcej	55 932	56 752	57 920
Przeciętne dalsze trwanie życia w wieku 60 lat	mężczyźni - 18,3 kobiety – 23,7	mężczyźni – 18,4 kobiety 23,7	mężczyźni - 18,6 kobiety – 23,8
Współczynnik feminizacji	110	110	110
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	28,2	29,5	30,7
Współczynnik zgonów	12,57	12,79	12,44
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
Na przestrzeni ostatnich lat w województwie łódzkim obserwujemy systematyczny spadek liczby ludności. Liczba mieszkańców województwa zmniejszyła się w ciągu 2018 r. o 10,0 tys. osób , natomiast w ciągu 2019 r. o kolejnych 11 tys. osób. Kobiety stanowią przeważającą liczbę osób starszych współczynnik feminizacji w województwie łódzkim nie zmienił się w porównaniu z 2018 r. i wyniósł 110.			
SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW			
Na terenie województwa łódzkiego dzieci i osoby niepełnosprawne oraz ich rodziny i opiekunowie, otrzymywały m.in. dodatek do świadczenia rodzinnego z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka, zasiłek pielęgnacyjny, specjalny zasiłek opiekuńczy, świadczenie pielęgnacyjne, rentę socjalną, dofinansowanie udziału w turnusie rehabilitacyjnym oraz dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego i środków pomocniczych			
STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.			
	Nazwa		Liczba osób starszych

Dominujące schorzenia osób starszych	1. Choroby układu krążenia (w tym nadciśnienie)	174 630 (129 341)	
	2. Choroby układu mięśniowo-kostnego	70 334	
	3. Cukrzyca	50 186	
	4. Choroby układu trawiennego	29 116	
	5. Przewlekły nieżyt oskrzeli i dychawica oskrzelowa	22 495	
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	284 540 (w wieku 65 lat i więcej)		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	Przyczyna	Liczba osób starszych	
	1.Choroby układu krążenia (I00 - I99)	46 461	
	2. Nowotwory i choroby krwi (C00 – D48)	40 131	
	3. Choroby układu moczowo-płciowego (N00 - N99)	14 839	
	4. Choroby układu trawiennego (K00 - K99)	14 100	
	5. Choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej (M00 – M99)	9 928	
Infrastruktura służby zdrowia	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba łóżek dla osób starszych
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	2	30
	Poradni geriatrycznych	brak danych	nie dotyczy
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	29	1 680
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	13	389
	Hospicjów stacjonarnych	2	34
	Hospicjów domowych/zespoły domowej opieki paliatywnej	18	2 804
	Oddziałów opieki paliatywnej	6	111
Kadry medyczne	Lekarze	Liczba lekarzy	
	Geriatrzy	14	
	w trakcie specjalizacji z geriatrici	8	
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w zakresie:	Liczba pielęgniarek	
	Geriatrici	61	
	Opieki długoterminowej	260	
	Opieki paliatywnej	196	
	Nazwa	Liczba osób starszych	

Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych	1.Choroby układu krążenia (I00 – I99)	11 319		
	2. Nowotwory i choroby krwi (C00 – D48)	6 621		
	3. Choroby układu oddechowego (J00 – J99)	2 191		
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1.Niedostateczna liczba lekarzy ze specjalizacją z zakresu geriatрії.			
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R. Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiPS				
	Podział	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	ogółem	1 131	621	510
	w tym w wieku 60 lat i więcej	91	64	27
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	1 090	598	492
	w tym w wieku 60 lat i więcej	88	61	27
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	ogółem	889	328	561
	w tym w wieku 60 lat i więcej	576	204	371
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	56,0	65,4	47,6
	w tym w wieku 60 lat i więcej	13,7	23,9	6,8
Wskaźnik zatrudnienia %	ogółem	54,0	63,0	45,9
	w tym w wieku 60 lat i więcej	13,2	22,8	6,8
Osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	ogółem	576	204	371
	w tym:			
	osoby nieposzukujące pracy - razem	575	204	371
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	536	180	356
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	26	17	9
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	ogółem	58,7	27,6	31,2
	w tym w wieku 60 lat i więcej	5,0	5,0	0,0
	ZUS			

Osoby pobierające renty i emerytury	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	419,8		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	42,4		
	Renty rodzinne	77,2		
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	80,8		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	11,6		
	Renty rodzinne	3,6		
SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R.				
W 2019 r. gospodarstwa domowe osiągały wyższe dochody i w porównaniu z rokiem poprzednim również nieco więcej wydawały. Poziom przeciętnego miesięcznego dochodu rozporządzalnego na osobę w zaokrągleniu do 1 zł wyniósł w 2019 r. 1819 zł i był realnie wyższy o 5,0% od dochodu z 2018 r. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych osiągnęły w 2019 r. wartość 1252 zł i były realnie wyższe o 3,1% od wydatków z 2018 r. Wydatki na towary i usługi konsumpcyjne wyniosły 1201 zł i były realnie wyższe o 3,3% w stosunku do 2018 r.				
USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.				
Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych	Liczba korzystających osób starszych
	Środowiskowe Domy Samopomocy	35	1 532	1 636
	Dzienne Domy Pomocy, w tym:	53	2 065	2 478
	Dzienne Domy Senior+	12	297	348
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	12	618	1 035
	Ogrzewalnie	3	35	219
	Kluby Samopomocy, w tym:	15	285	235
	Kluby Senior+	13	235	183
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	31	1 031	282
	Domy Pomocy Społecznej	55	6 211	7 143
	Mieszkania chronione ogółem	59	197	179
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	8	14	3 379

	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	7	brak danych	1 518
	Hospicja stacjonarne	0	0	0
Usługi świadczone osobom starszym ¹⁰³	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą		Wysokość środków przeznaczonych na usługi
	Usługi opiekuńcze ogółem	6 561		36 336 348
	w tym:			
	specjalistyczne usługi opiekuńcze	105		321 412
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi	54		592 540
Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą		Wysokość środków przeznaczonych na usługi (w zł)
	Zasiłek stały	4 777		25 118 187
	Zasiłek okresowy	3 187		5 329 310
	Zasiłek celowy	5 701		6 753 203
	Specjalny zasiłek celowy	4 068		2 137 849
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1.Trudności kadrowe – brak opiekunek posiadających specjalistyczne przygotowanie zawodowe.			
	2. Trudności finansowe – koszty świadczenia usług opiekuńczych oraz zatrudnienia opiekunek stanowią duże obciążenie dla budżetów gmin, co przy zwiększonej liczbie klientów skutkuje ograniczeniem wymiaru świadczeń.			
	3. W gminach wiejskich ze względu na brak komunikacji publicznej. zgłaszane są problemy z dojazdem do odległych miejsc zamieszkania osób objętych usługami opiekuńczymi			
Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	Usługi opiekuńcze realizowane są zgodnie ze zgłaszanymi potrzebami i możliwościami pomocy społecznej.			

¹⁰³ Źródło: Sprawozdanie własne

3.6 Województwo małopolskie

Dokumenty, strategie i działania na rzecz osób starszych

Podstawy dla regionalnej polityki senioralnej stanowi **Strategia Rozwoju Województwa Małopolskiego na lata 2011-2020**¹⁰⁴ wraz z jej uszczegółowieniem znajdującym się w dokumentach operacyjnych precyzujących zakres i charakter przedsięwzięć planowanych do realizacji w perspektywie roku 2020 – regionalnych programach strategicznych. Mając na uwadze efektywność zarządzania, opartą na ograniczonej liczbie skonsolidowanych dokumentów, powstał katalog 10 programów strategicznych, które stanowią podstawowe instrumenty koordynacji poszczególnych dziedzin polityki rozwoju województwa. Zagadnienia senioralne ułożone są wielu z nich, w: PS Ochrona Zdrowia, PS Kapitał Intelktualny i Rynek Pracy, PS Dziedzictwo i Przemysły Czasu Wolnego, PS Włączenie Społeczne¹⁰⁵. W Programie Strategicznym Włączenie Społeczne, który koncentruje się wokół czterech celów strategicznych, cel 3., za strategią rozwoju województwa, dotyczy „Wdrożenia regionalnej strategii działań w kontekście starzenia się społeczeństwa”. Wśród dokumentów wykonawczych do tego Programu, znajdują się dodatkowo:

- „Rekomendacje do prowadzenia placówek zapewniających dzienną opiekę i aktywizację osób starszych na terenie Małopolski”,
- Rekomendacje dla prowadzenia centrów wsparcia opiekunów nieformalnych/ faktycznych osób niesamodzielnich w Małopolsce”,
- Źródłem finansowania wielu działań poświęconych osobom starszym w Małopolsce jest Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, w tym 9. Oś Priorytetowa „Region spójny społecznie”,
- Poddziałanie 9.2.1. USŁUGI SPOŁECZNE I ZDROWOTNE W REGIONIE, zakres wsparcia D – „Wsparcie projektów z zakresu teleopieki”,
- Poddziałania 9.2.2/9.2.3 USŁUGI OPIEKUŃCZE ORAZ INTERWENCJA KRYZYSOWA ZIT/SPR, zakres wsparcia A – „Działania wspierające opiekunów nieformalnych osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, poprzez uruchomienie centrów wsparcia opiekunów (...)”,
- Poddziałania 9.2.2/9.2.3 USŁUGI OPIEKUŃCZE ORAZ INTERWENCJA KRYZYSOWA ZIT/SPR, zakres wsparcia B – „Wsparcie dla tworzenia i/lub działalności placówek zapewniających dzienną opiekę i aktywizację osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu oferujących oddziaływania terapeutyczne i inne zapewniające utrzymanie optymalnego stanu psychofizycznego, samodzielności i aktywności uczestników i niedopuszczanie do pogłębiania się dysfunkcji, a także edukację osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i ich opiekunów nieformalnych.

Dotychczasowe efekty wdrażania Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego w w/w obszarach kształtują się następująco:

- typ projektu B - Wsparcie dla tworzenia i/lub działalności placówek,

¹⁰⁴ <https://www.malopolska.pl/biznes/rozwoj-regionalny/rozwoj-wojewodztwa/strategia-rozwoju-malopolski>

¹⁰⁵ <https://www.malopolska.pl/biznes/rozwoj-regionalny/rozwoj-wojewodztwa/programy-strategiczne>

zapewniających dzienną opiekę i aktywizację osób wymagających wsparcia (...) Do końca 2019 r. zawartych było 30 umów z Beneficjentami na łączną kwotę 85 209 968 zł, w tym wartość dofinansowania UE wyniosła 72 428 473 zł. Do końca 2019 r. łącznie w projektach wydatkowano 33 272 835 zł, w tym w 2019 r. - 16 778 721 zł. Do końca 2019 r. wsparciem objęto 1 565 małopolskich seniorów (w tym 844 w 2019 r.).

- typ projektu A - Działania wspierające opiekunów nieformalnych osób wymagających wsparcia, poprzez uruchomienie centrów wsparcia opiekunów (...). Do końca 2019 r. zawartych było 7 umów z beneficjentami. Wartość projektów objętych umowami - 19 413 148 zł, w tym wartość dofinansowania UE - 16 501 176 zł. W 2019 r. nie podpisano umów w tym obszarze, trwały konkursy. Wartość środków wydatkowanych łącznie do końca 2019 r. - 4 860 871 zł, w tym w 2019 r. - 4 561 780 zł. Do końca 2019 r. wsparciem objęto 1 173 osoby (w tym 1 105 w 2019 r.).

Jednocześnie dofinansowano 3 projekty łączące obie w/w usługi społeczne czyli prowadzenie placówki opieki dziennej dla seniorów (planowane nowe 4 placówki i rozszerzenie działalności 1 placówki) i centrum wsparcia opiekunów rodzinnych osób niesamodzielnych (2 nowe planowane, 1 wsparte w dotychczasowej działalności). Wsparciem w tego rodzaju projektach planuje się objąć kolejne 1 566 osób. Łączna wartość tego rodzaju projektów to 16 397 729 zł, z czego dofinansowanie UE wyniosło 13 938 069 zł. Wartość środków wydatkowanych łącznie do końca 2019 r. - 971 261 zł, w tym w 2019 r. - 971 261 zł.

- W oparciu o dotychczas rozstrzygnięte konkursy, uwzględniając także konkursy rozstrzygnięte z początkiem 2020 r. (dla których nie zawarto jeszcze umów o dofinansowanie projektu lub proces ten jest w toku), łącznie w regionie powstać ma 61 nowych placówek zapewniających dzienną opiekę i aktywizację starszych osób niesamodzielnych oraz 21 centrów wsparcia opiekunów rodzinnych finansowanych ze środków europejskich.

Otwarte konkursy ofert na realizację zdań publicznych Województwa Małopolskiego w zakresie wspierania funkcjonowania społecznego oraz przeciwdziałania wykluczeniu osób starszych. Zadanie od 2019 r. o charakterze dwuletnim (realizowane od 2012 r. do 2018 r. w formule jednorocznej), ze środków własnych Województwa Małopolskiego, adresowane do organizacji pozarządowych. W 2019 r. dofinansowano 41 ofert. Projekty najczęściej oferowały: zajęcia edukacyjne, w tym edukację w zakresie aktywności obywatelskiej, warsztaty rękodzielnicze, przedsięwzięcia turystyczne, krajoznawcze, wydarzenia kulturalne, wolontariat seniorów, zdrowy styl życia – warsztaty, wykłady, rekreację i rehabilitację ruchową, naukę obsługi komputera i korzystania z Internetu, integrację międzypokoleniową. Każdego roku z dofinansowanych projektów korzysta ok. 3 000 seniorów z całej Małopolski. Całkowita wartość zadania 2 000 000 zł, poniesione nakłady ogółem i nakłady poniesione w 2019 r. – 1 000 000 zł¹⁰⁶.

¹⁰⁶ <https://www.rops.krakow.pl/lewa/wspolpraca-z-organizacjami-pozarzadowymi-15/otwarte-konkursy-ofert-2016-2019-57.html>

Otwarte konkursy ofert na realizację zadań publicznych Województwa Małopolskiego w obszarze edukacji prozdrowotnej dla małopolskich seniorów. Konkurs realizowany od 2016 r. Alokacja konkursowa w latach 2016-2019: 930 000 zł. Liczba dofinansowanych projektów: 28, w tym 9 w ramach ogłoszonego w 2018 r. konkursu dwuletniego na lata 2018-2019. Łączna kwota dotacji przyznanej w ramach konkursu wyniosła: 494 950 zł, w tym 244 950 zł na rok 2018, oraz 250 000 zł na 2019 r. W ramach konkursu zlecone zostały zadania polegające na przygotowaniu i przeprowadzeniu cyklu wykładów, kursów, warsztatów i spotkań, mających na celu edukację osób starszych w wieku 50 lat i więcej, w zakresie zdrowego stylu życia. Działania edukacyjne dotyczyły głównie zagadnień związanych z profilaktyką chorób wieku starszego, prawidłowym żywieniem, zdrowiem psychicznym i znaczeniem aktywności intelektualnej i fizycznej w celu utrzymania jak najdłużej sprawności i samodzielności.¹⁰⁷

Konkurs „Mecenat Małopolski” - w ramach konkursu wspierane są zadania m.in.: tworzące ambitne formy animacyjne na rzecz międzypokoleniowej aktywizacji społeczności, kreujące postawy tolerancji i wzmacniania wartości płynących z różnorodności życia, aktywizujące różne grupy wiekowe, a zwłaszcza wykorzystujące potencjał osób starszych oraz wspierające projekty artystyczne o wymiarze społecznym, wychowawczym, terapeutycznym. W 2019 r. dofinansowano 269 zadań, a środki wydatkowane z budżetu Województwa Małopolskiego na ten cel wyniosły: 3 533 759 zł.¹⁰⁸

Budżet Obywatelski Województwa Małopolskiego (BO) jest realizowany od 2016 r. Alokacja przeznaczona na zadania finansowane w ramach BO w 2019 r. (III edycja) wyniosła 8 000 000 zł, w tym na zadania dotyczące seniorów poświęcone problematyce senioralnej integracji międzypokoleniowej, o wyborze których decydowali sami mieszkańcy.¹⁰⁹

Samorząd Województwa Małopolskiego realizuje także zadania w zakresie wsparcia osób niepełnosprawnych, których liczba wzrasta wraz z wiekiem, obejmują one także zadania Województwa Małopolskiego finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), których beneficjentem mogą być organizacje pozarządowe: (dofinansowanie robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych - w 2019 r. zrealizowano 19 umów, przy łącznym wydatkowaniu środków PFRON na kwotę 3 874 440 zł, zadania „miękkie” z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych – w 2019 r. zrealizowano 31 umów, przy łącznym wydatkowaniu środków PFRON na kwotę 799 954 zł. Okres realizacji: od 2003 r. w sposób ciągły.¹¹⁰

XIII Plebiscyt Poza Stereotypem – Senior Roku

Zadanie o charakterze jednorocznym realizowane od 2007 r. ze środków własnych Województwa Małopolskiego przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie. Zakres rzeczowy zrealizowany w 2019 r.: ogłoszono Plebiscyt, kapituła Plebiscytu rozpatrzyła

¹⁰⁷ <https://bip.malopolska.pl/umwm/Article/get/id,1162746.html>

¹⁰⁸ <https://www.malopolska.pl/dla-mieszkanca/kultura-i-dziedzictwo/konkursy-grantowe/mecenat-malopolski>

¹⁰⁹ <https://www.bo.malopolska.pl/>

¹¹⁰ <https://www.pfron.org.pl/o-funduszu/struktura-organizacyjna/oddzialy-funduszu/oddzial-malopolski/>

16 zgłoszeń do Plebiscytu. Zorganizowano Galę Plebiscytu, podczas której nagrodzono dwoje seniorów oraz przyznano 4 wyróżnienia. Od początku konkursu Województwo Małopolskie nagrodziło 26 aktywnych Małopolan w sile wieku, a 48 wyróżniło.

IX edycja Akcji Miejsce Przyjazne Seniorom

Akcja Miejsce Przyjazne Seniorom realizowana jest przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie w oparciu o porozumienie zawarte pomiędzy Samorządem Województwa Małopolskiego a Gminą Miejską Kraków w 2011 r. W 2019 r. wpłynęło 16 zgłoszeń, a certyfikat przyznano 6 podmiotom, wyróżniono 5. W sumie, w 9 edycjach akcji przyznano 163 certyfikaty i 67 wyróżnień (ponad 80 różnych miejsc w Krakowie zostało opatrzonych Certyfikatem Miejsce Przyjazne Seniorom). Wśród miejsc oznaczonych Certyfikatem znajdują się liczne biblioteki, muzea, kina i domy kultury, ale są także kawiarnie, firmy działające w branży medycznej, obiekty służące rekreacji ruchowej (baseny, kluby fitness), Miejskie Przedsiębiorstwo Komunikacji, Szpital im. Jana Pawła II.

Samorząd Województwa Małopolskiego realizuje **projekt „Małopolski Tele-Anioł”**, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 9. oś Priorytetowa – Region spójny społecznie, działanie 9.2. USŁUGI SPOŁECZNE I ZDROWOTNE, poddziałanie 9.2.1 USŁUGI SPOŁECZNE I ZDROWOTNE W REGIONIE, zakres wsparcia: D. Wsparcie projektów z zakresu teleopieki. Wartość projektu – 38 219 606,29 zł, w tym: dofinansowanie ze środków UE w wysokości 35 426 663,62 zł. Projekt realizowany jest w partnerstwie. Województwo Małopolskie pełni funkcję Lidera Projektu. Pozostałymi partnerami są Caritas Diecezji Kieleckiej i Stowarzyszenie Europejski Instytut Rozwoju Regionalnego z Suchej Beskidzkiej. Celem projektu jest poprawa jakości życia osób niesamodzielnych poprzez realizację działań na rzecz rozwoju usług opiekuńczych i sąsiedzkich w miejscu zamieszkania oraz wykorzystujących nowoczesne technologie informacyjno-komunikacyjne umożliwiające osobom niesamodzielnym jak najdłuższe bezpieczne pozostanie w ich środowisku oraz utworzenie Centrum Teleopieki. Dzięki wykorzystaniu nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych oraz zapewnieniu wsparcia usług opiekuńczych, osoby niesamodzielne będą miały szansę na dłuższe bezpieczne pozostanie w ich dotychczasowym środowisku. Projekt jest skierowany do osób, które mieszkają na terenie województwa małopolskiego i są niesamodzielne, ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagającą opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego (np. przygotowywanie i spożywanie posiłków, sprzątanie, poruszanie się, wychodzenie z domu, ubieranie i rozbieranie, higiena osobista, itp.). Wszystkie osoby włączone do projektu otrzymują bezpłatne opaski bezpieczeństwa wyposażone w przycisk SOS i kartę SIM z możliwością połączenia głosowego z Centrum Teleopieki (24h/7dni w tygodniu). Zgłoszenia odbierają wykwalifikowani ratownicy medyczni, którzy oceniają stopień zagrożenia i udzielą wsparcia adekwatnego do wezwania. Opaski bezpieczeństwa wyposażone są również w dodatkowe funkcje: czujnik upadku, lokalizator położenia GPS oraz czujnik tętna. W utworzonym w ramach projektu Centrum Teleopieki pomocy udzielają również asystenci teleopieki oraz psycholodzy. Ponadto w ramach projektu przewidziano dodatkowe wsparcie dla ok. 30% najbardziej potrzebujących pomocy

uczestników projektu w postaci usług opiekuńczych i sąsiedzkich usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania. Do końca 2019 roku z oferowanego w ramach projektu wsparcia skorzystało 3 585 osób niesamodzielnych, zdecydowaną większość z tej grupy stanowią seniorzy. Okres realizacji projektu: 36 miesięcy - od 29 marca 2018 r. do 28 marca 2021 r.

Departament Rodziny, Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego finansuje programy zdrowotne - polityki zdrowotnej opracowane z inicjatywy Samorządu Województwa Małopolskiego i realizowane przez podmioty lecznicze, przeznaczone dla osób dorosłych, w tym również seniorów. Programy zostały zaopiniowane przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, są to:

- Program zdrowotny w zakresie prewencji i wykrywania chorób układu krążenia w populacji mieszkańców województwa małopolskiego,
- Prozdrowotne oddziaływania edukacyjne na rzecz zmniejszenia umieralności na nowotwory w Małopolsce,
- Zapobieganie nadwadze i otyłości wśród mieszkańców województwa małopolskiego.

Okres realizacji: od 2012 r., w sposób ciągły z wyjątkiem programu pn. Zapobieganie nadwadze i otyłości wśród mieszkańców województwa małopolskiego, którego realizację rozpoczęto w 2017 r. W 2019 r. na wskazane programy wydatkowano łącznie 1 023 548,13 zł.

Przykłady dobrych praktyk na poziomie lokalnym

Powiat proszowski - organizacja Powiatowego Marszu Godności Osób Niepełnosprawnych (informacja na FB, stronie internetowej PCPR, prasa lokalna). Celem Marszu było przełamywanie negatywnych stereotypów dotyczących osób niepełnosprawnych, stworzenie możliwości zaznaczenia obecności osób niepełnosprawnych w życiu społeczności lokalnej oraz pokazanie pozytywnego wizerunku osób niepełnosprawnych,

Powiat gorlicki - mieszkańcy wszystkich trzech Domów Pomocy Społecznej uczestniczyli w realizowanym przez Fundację "Wyjdz z Domu" projekcie "Wspólnie tworzymy klub seniora". W ramach projektu odbyły się warsztaty terapii kreatywnej, podczas których mieszkańcy poznali różne formy i techniki prac plastycznych. Celem projektu była aktywizacja i rozwój zainteresowań oraz integracja społeczna. W projekcie wzięło udział 75 mieszkańców DPS w wieku 60+. Projekt był promowany w lokalnych mediach, wzmianki o wydarzeniach miały miejsce także w lokalnej prasie, telewizji oraz Internecie¹¹¹,

Limanowa - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w 2019 r. prowadziło Powiatową Wypożyczalnię Sprzętu Rehabilitacyjnego i Ortopedycznego. W 2019 r. przyjęto 155 wniosków o nieodpłatne użyczenie sprzętu rehabilitacyjnego i ortopedycznego. Informacje na temat

¹¹¹https://www.halogorlice.info/wiadomosci/21260,projekt-wspolnietworzymyklub-seniora?wcag_underline=1&wcag_contrast=4
<https://www.gorlice.pl/pl/225/6973/wernisaz-prac-plastycznych-gorlickich-seniorow.html>

Wypożyczalni można uzyskać pod numerem telefonu (18) 33 37 825 lub na stronie internetowej¹¹²,

Borzęcin - uczestnictwo ok. 20 seniorów w Klubie Miłośników Książki działającym przy Gminnej Bibliotece w Borzęcinie i jej filiach od 2011 r. Celem działań jest ożywienie środowisk skupionych wokół biblioteki, w tym seniorów, poprzez wspólne spotkania, swobodną rozmowę i wymianę wrażeń po przeczytaniu literatury¹¹³,

Dobczyce - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dobczycach współuczestniczył w rekrutacji i organizacji na terenie Gminy Dobczyce projektu "Małopolski e-Senior". Celem projektu było podniesienie kompetencji cyfrowych osób w wieku 65 lat i więcej. Realizatorem była Fundacja Instytut Myśli Innowacyjnej. Liczba beneficjentów: 40 osób¹¹⁴.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań w ramach polityki senioralnej

- „**Małopolski Inkubator Innowacji Społecznych**” realizowany jest przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego – IV Osi Priorytetowej Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020. Założeniem projektu było zainicjowanie, opracowanie i przetestowanie 40 innowacyjnych rozwiązań w obszarze usług opiekuńczych dla osób starszych, osób z niepełnosprawnością oraz ich opiekunów. Innowacje społeczne były wspierane poprzez udzielanie grantu (średnia wartość 43 600 złotych) na tworzenie i testowanie nowych rozwiązań. Projekt był realizowany od 1 sierpnia 2016 r. do 31 lipca 2019 r., na terenie województwa małopolskiego. Wśród przetestowanych rozwiązań na rzecz seniorów znalazły się między innymi następujące pomysły:
 - **Ścieżka moto-sensoryczna** - model ścieżki moto-sensorycznej do treningu trudnych sytuacji w poruszaniu się, obejmujący projekty stanowisk usprawniająco - wzmacniających dla osób starszych z niepełnosprawnością, zaprojektowanych do umieszczenia w przestrzeni publicznej,
 - **Mobilne Centrum Pomocy dla Osób Starszych** - forma wsparcia seniorów z terenów wiejskich, słabo zinfrastrukturyzowanych, znacznie oddalonych od dużych aglomeracji z utrudnionym dojazdem, obejmująca kilka obszarów wsparcia (prawne, finansowe, profilaktyki zdrowotnej – właściwej diety i bezpiecznej aktywności),
 - **Asystent osoby starszej** - forma usług opiekuńczych, polegająca na wprowadzeniu asystenta osoby starszej jako osoby współorganizującej życie seniora, która dopełnia zadania pozostające w kompetencji pracownika socjalnego i opiekunki środowiskowej,
 - **Centrum Antydepresyjne** - metoda pracy z osobami starszymi, samotnymi, depresyjnymi, zagrożonymi samobójstwem, które mieszkają na terenach wiejskich, wykorzystująca dogoterapię i /lub felinoterapię, która ma na celu zmniejszenie ryzyka wystąpienia epizodów depresyjnych i zachowań suicydalnych,

¹¹² <https://pcpr-limanowa.pl/wypożyczalnia-sprzetu/>

¹¹³ <http://www.bibliotekaborzecin.pl/kluby/klub-mionikow-ksiki.html>

¹¹⁴ <https://www.dobczyce.pl/e-senior-w-gminie-dobczyce.html>

- **Innotextil - testowanie systemu inteligentnej odzieży dedykowanej osobom starszym i niepełnosprawnym ruchowo** - inteligentna odzież (spodnie) wyposażona w mikroczujniki, która połączone z aplikacją – umożliwia i wspiera rehabilitację osoby oraz profilaktykę ruchu w warunkach pozalaboratoryjnych - podczas aktywności w i poza domem, np. spacerów,
- **Senior CUDER** - Gra towarzyska dla seniorów, której założeniem jest stworzenie przestrzeni i zainicjowanie rozmowy na głębszym poziomie, która w efekcie prowadzi do poprawy funkcjonowania i podniesienia jakości życia seniorów poprzez wzmocnienie motywacji i umiejętności dbania o zdrowie oraz poprawę relacji z otoczeniem przez osoby starsze,
- **Inteligentny system wsparcia MED.-box** - system, który poprzez połączenie bluetooth, pobiera dane – wyniki z urządzeń medycznych np. mierzących parametry zdrowotne w domu pacjenta. Stanowi prewencyjny system teleopiekuńczy, pozwalający na rozpoznawanie zbliżających się epizodów chorobowych, np.: mikroudarów, zawałów,
- **Vipande** - aplikacja umożliwiająca wstępną, domową diagnostykę najczęstszych chorób wieku podeszłego. Narzędzie pozwala dostarczyć seniorowi i jego opiekunom informacji na temat symptomów postępowania choroby demencyjnej, zaostrzeń lub niedostatecznie kontrolowanych najczęstszych schorzeń przewlekłych występujących wśród starzejącego się społeczeństwa w Polsce,
- **DEM-GAME** - aplikacja, przeznaczona do wykonywania komputerowych ćwiczeń pamięci, oraz domowej diagnostyki, w zakresie sprawności funkcji poznawczych osoby starszej. Jest to pakiet gier dla seniorów chorujących lub zagrożonych grupą chorób demencyjnych. Funkcją gier jest systematyczny trening mózgu seniora w zakresie poprawy funkcji sprawności i samodzielności,
- **Therapy Set** - zestaw pomocy terapeutycznych przeznaczonych dla osób starszych, w szczególności osób przebywających w dziennych domach pobytu i mieszkańców domów pomocy społecznej. Zestaw składa się z siedmiu pomocy, które oddziałują na różne zmysły, co umożliwia kompleksową terapię seniorów. Pomoce mogą być wytwarzane przez mieszkańców DPS w ramach warsztatów terapii zajęciowej oraz wykorzystywane w terapii i fizjoterapii prowadzonej przy łóżku seniora.
- **Inkubator Dostępności** - inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań, które mają na celu podnieść jakość życia mieszkańców to jedno z najważniejszych zadań nowoczesnej polityki społecznej. Projekt wdrażany w ramach IV Osi Priorytetowej Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (Działanie 4.1: Innowacje społeczne), na zlecenie Ministerstwa Rozwoju, finansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Projekt jest realizowany od 1 października 2019 r. do 30 września 2022 r. w całej Polsce. Zakres rzeczowy zrealizowany w 2019 r.: (Rozpoczęto realizację ogólnopolskiej akcji konsultacyjno-informacyjnej, Uruchomiono Mobilny Punkt Konsultacyjno-Informacyjny, Zrealizowano maraton projektowania innowacji w Krakowie – *Innovathon dla dostępności*, w ramach którego 9 zespołów (39 uczestników) w duchu metodyki Design Thinking opracowywało prototypy rozwiązań zwiększających dostępność do przestrzeni publicznej),
- **Ithaca** – projekt polega na stymulowaniu wdrażania i rozwijania innowacyjnych rozwiązań i tworzenia ekosystemów na rzecz aktywnego i zdrowego starzenia oraz utworzeniu modelu

„triple win”, który pozwoli na poprawę stanu zdrowia i dobrobytu pacjentów indywidualnych oraz ich zdolności samodzielnej opieki i samodzielnego życia dłużej niż obecnie; zapewni lepszą kondycję i zyski finansowe sektorom opieki zdrowotnej i społecznej. W projekcie ITHACA Małopolska skupia się na analizie osi priorytetowej 9 „Region spójny społecznie” RPO WM 2014-2020. Dzięki udziałowi Województwa Małopolskiego w projekcie, udało się pozyskać szereg dobrych praktyk od zagranicznych partnerów projektu, możliwych do przetransferowania do Małopolski. Wynikiem pierwszej fazy projektu- tj. fazy „uczenia się” było wypracowanie wspólnej strategii budowy europejskiego rynku usług społecznych i zdrowotnych oraz dziewięciu regionalnych planów działań każdego z partnerów. Małopolska w swoim planie skupi się na wsparciu działań skierowanych do centrów „wytchnieniowych” oraz projektu Małopolski Tele-Anioł,

- **HoCare2.0** – „Dostarczanie i wdrażanie innowacyjnych rozwiązań w zakresie opieki domowej poprzez wzmocnienie współpracy w ramach poczwórnej helisy oraz wdrażanie zasad współtworzenia w terytorialnych ekosystemach innowacji” (Delivery and deployment of Innovative solutions for Home Care by strengthening quadruple helix cooperation and applying principles of co-creation in territorial innovation ecosystems). Celem projektu HoCare2.0 jest rozwijanie ekosystemów z zakresu opieki nad osobami starszymi w środowisku domowym, między innymi w oparciu o innowacyjne rozwiązania IT oraz dostarczanie i wdrażanie nowoczesnych narzędzi dla opieki domowej (zdrowotnej i społecznej) w oparciu o potrzeby użytkowników końcowych i ich formalnych lub nieformalnych opiekunów. Projekt jest realizowany w okresie 1.04.2019 r.–31.03.2022 r..

Realizacja działań wynikających z przyjętego przez Radę Ministrów dokumentu *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*

Podjęte działania w ramach polityki społecznej wobec osób starszych w województwie małopolskim miały na celu: kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie, uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej, edukacyjnej, społecznej, kulturalnej, artystycznej i sportowej osób starszych. Ponadto tworzone warunki umożliwiające wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego. Projekty skierowane do osób starszych promowały profilaktykę zdrowotną. Starano się stworzyć warunki do solidarności i integracji międzypokoleniowej. Przykładem działań podjętych w 2019 roku, wspierających realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2018 r.* oraz *Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność* to:

- **Kongresy Srebrnej Gospodarki - IV Małopolski Kongres Srebrnej Gospodarki (15 listopada 2019 r.).** Kongres poświęcony został zdrowiu psychicznemu osób starszych. Wśród zagadnień poruszanych w panelach dyskusyjnych kongresu, uczestnicy podnosili kwestię konieczności zmiany sposobu myślenia i przełamania stereotypów wobec osób w wieku senioralnym, cierpiących z powodu zaburzeń psychicznych, psychoedukacji społeczeństwa, opiekunów, jak i samych seniorów, znaczenia właściwej komunikacji w budowaniu i utrzymywaniu relacji,
- **Małopolska Rada ds. Polityki Senioralnej** – organ opiniujący - doradczy Zarządu Województwa Małopolskiego w obszarze problematyki osób starszych oraz solidarności międzypokoleniowej, działający już od 7 lat. Rada została powołana w celu wzmocnienia

pozycji małopolskich seniorów w życiu społecznym, stworzenia warunków do realizacji potrzeb i poprawy jakości życia oraz realizacji wspólnych przedsięwzięć,

- **Forum Seniora** – to ważne, cykliczne wydarzenie, organizowane przez Polska Press w Auditorium Maximum Uniwersytetu Jagiellońskiego, przy finansowym wsparciu Województwa Małopolskiego. Wydarzenie, w którym zawsze bierze udział ponad 500 seniorów jest poświęcone profilaktyce i rozwiązywaniu problemów wieku senioralnego,
- **Szkoła @ktywnego Seniora – S@S** - autorski program partnerski, realizowany przez Wojewódzką Bibliotekę Publiczną, instytucję kultury Województwa Małopolskiego, od 2007 roku wraz z Towarzystwem Polsko-Niemieckim w Krakowie, w ramach działań skierowanych do seniorów. Dzięki kompleksowemu podejściu do potrzeb edukacyjno-integracyjnych starszych ludzi przyczynia się do zmiany stereotypów związanych z seniorami,
- **AKtywna Akademia** – cykl comiesięcznych spotkań, wykładów i warsztatów prowadzonych przez Muzeum Armii Krajowej w Krakowie, instytucję współprowadzoną przez województwo małopolskie. W 2019 r. zorganizowano 4 spotkania, w których wzięło udział 180 osób,
- **Klub dyskusyjny Muzeum Lotnictwa Polskiego w Krakowie**, instytucji kultury Województwa Małopolskiego. W 2019 r. przeprowadzono 30 spotkań z cyklu Klub Dyskusyjny MLP dla seniorów, w których wzięło udział 385 osób,
- **Małopolska. Kultura Wrażliwa** to projekt zainicjowany przez Województwo Małopolskie i wspólnie realizowany z Małopolskim Instytutem Kultury, instytucją kultury Województwa Małopolskiego. Celem projektu jest dostosowanie oferty i infrastruktury instytucji kultury do potrzeb wszystkich odbiorców z zaburzeniami wzroku, słuchu lub ruchu, w tym seniorów,
- **60+ Kultura.** Weekend z kulturą dla seniorów. Projekt zainicjowany przez Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, który zwraca uwagę na potrzeby najstarszej wiekowo publiczności. Podczas pierwszego, jesiennego weekendu, seniorzy mogą bezpłatnie lub za symboliczną kwotę skorzystać z oferty kin, muzeów, teatrów, filharmonii i oper.

Program Senior+

Na terenie Małopolski funkcjonują 74 placówki *Senior+*, w tym: 19 Dziennych Domów *Senior+* i 55 Klubów *Senior+*. Placówki oferują łącznie 1 882 miejsca dla seniorów. Dienne Domy *Senior+* funkcjonują od poniedziałku do piątku, 8 godzin dziennie i oferują m.in. usługi: socjalne (w tym posiłek), edukacyjne, kulturalno-oświatowe, aktywności ruchowej lub kinezyterapii, sportowo-rekreacyjne, aktywizujące społecznie (w tym wolontariat międzypokoleniowy), terapii zajęciowej. Kluby *Senior+* funkcjonują zgodnie z ustalonym harmonogramem i oferują różnorodne usługi w tym edukacyjne, sportowo – rekreacyjne, kulturalno – oświatowe. W ramach zajęć organizowane są np. wycieczki krajoznawcze, zajęcia plastyczne, warsztaty teatralne, zajęcia ruchowe, warsztaty kulinarne, kursy obsługi komputera czy nauki języka angielskiego.

Program Opieka 75+

W 2019 r. 32 gminy podpisały umowę o dotację w ramach programu *Opieka 75+* Usługami opiekuńczymi w ramach Programu objęto 304 osoby, z tego 185 osób nowych, które nie

otrzymywały usług w 2018 r. W ramach Programu zrealizowano 52 205 godzin usług opiekuńczych. Usługi opiekuńcze w ramach Programu zatrudnionych przez gminę na umowę o pracę świadczyło 124 opiekunów (85,82 etatów). Z tego 18 opiekunów nowo zatrudnionych po 1 stycznia 2019 r.

Wojewoda Małopolski wspierał jednostki samorządu terytorialnego w realizacji zadań własnych z zakresu pomocy społecznej. Celem wsparcia było inspirowanie do zmian ukierunkowanych na poprawę dostępności do usług pomocy społecznej, rozwój pracy socjalnej oraz jakości obsługi osób i rodzin wymagających wsparcia ośrodka pomocy społecznej. W budżecie Wojewody na 2019 r. na powyższy cel zaplanowano kwotę 5 752 671 zł. W ramach rozwoju pomocy społecznej dofinansowanie było skierowane m.in. do gmin rozwijających ofertę wsparcia dla Seniorów. W 2019 r. projekty realizowane były w 26 gminach (w tym 23 projekty skierowane wyłącznie do seniorów).

Przykładowe działania realizowane w ramach złożonych projektów socjalnych: rozszerzenie działań w zakresie pracy socjalnej poprzez edukację i profilaktykę w aspekcie problemów wieku senioralnego; wzmocnienie aktywności i samodzielności życiowej osób 60+ poprzez utworzenie grupy wsparcia; poprawa jakości życia osób starszych poprzez działania integracyjno-edukacyjne; aktywizacja społeczna oraz zdrowotna osób w wieku 60+, ukierunkowana na wzmocnienie aktywności życiowej seniorów, a także pomoc w pokonywaniu pojawiających się barier i trudności oraz rozwiązywaniu bieżących problemów pokolenia 60+.

Działania Pełnomocnika Wojewody ds. Seniorów skierowane były na realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2018 r.* oraz *Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*. Do działań Pełnomocnika należało m.in.:

- Wspieranie aktywności kulturalnej osób starszych. Ułatwianie uczestnictwa w kulturze, w tym: współpraca z Muzeum Narodowym w Krakowie i Muzeum na Wawelu oraz wspieranie inicjatyw jednostek samorządu terytorialnego na rzecz tworzenia projektów dot. aktywizacji seniorów - wsparcie i promowanie działań,
- Działania informacyjne i promujące Program *Senior+*, formy opieki dziennej dla osób starszych, oraz nowe formy wsparcia dla opiekunów niesamodzielnych osób starszych,
- Rozwój różnych form opieki dziennej, w tym propagowanie tych form wśród osób starszych nieaktywnych, nieuczestniczących w życiu środowiska lokalnego, w tym o charakterze opiekuńczym – akcje informacyjne, broszura, współpraca z telewizją regionalną, mapa interaktywna placówek dla seniorów.

Tabela 61 Karta województwa małopolskiego

WOJEWÓDZTWO MAŁOPOLSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	182 gminy	
	Liczba powiatów	19 powiatów i 3 miasta na prawach powiatu (Kraków, Nowy Sącz, Tarnów)	
	Powierzchnia	15 183 km ²	
DEMOGRAFIA ¹¹⁵			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	3 391 380	3 400 577	3 410 901
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	766 421	784 829	801 262
60–64 lata	218 366	220 314	220 893
65–69	183 834	189 296	193 939
70–74	123 947	133 974	142 633
75–79	94 487	92 344	91 766
80–84	78 429	79 257	80 251
85 lat i więcej	67 358	69 644	71 780
Przeciętne dalsze trwanie życia			
w wieku lat 0	mężczyźni – 75,4, kobiety – 82,6	mężczyźni - 75,3, kobiety - 82,9	mężczyźni - 75,3, kobiety - 82,7
w wieku lat 60	mężczyźni – 20,0, kobiety - 24,8	mężczyźni - 19,9, kobiety - 24,9	mężczyźni – 19,9, kobiety – 24,7
Współczynnik feminizacji	106	106	106
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	23,8	24,6	25,5
Współczynnik zgonów	9,4	9,6	9,7
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
Struktura wiekowa ludności Małopolski ulega zmianie. W relacji rok do roku odsetek osób w wieku poprodukcyjnym zwiększył się o 0,4 punktu procentowego, co oznacza wzrost liczby osób starszych o 15,9 tysięcy osób w ciągu 12 miesięcy. W większości były to kobiety tj. 58% tej grupy. W populacji osób powyżej 60 roku			

¹¹⁵ Źródło: Urząd Statystyczny w Krakowie (Bank Danych Lokalnych GUS, tablice wynikowe z badań demograficznych i badania aktywności ekonomicznej ludności oraz tablice z danymi ZUS i KRUS).

życia najliczniejszą grupę stanowiły najmłodsi seniorzy czyli mieszkańcy w przedziale wiekowym 60 -64 lata tj. 27,6%. Osiemdziesięciolatkowie i starsi mieszkańcy Małopolski stanowili również liczną grupę ponad 152 tysięcy osób tj. 19% w ogóle małopolskich seniorów.¹¹⁶ W 2018 r. nastąpiła poprawa sytuacji materialnej gospodarstw domowych w Polsce, chociaż skala zmiany była mniejsza niż przed rokiem. Gospodarstwa domowe osiągały wyższe dochody natomiast ich wydatki pozostały na podobnym poziomie, w związku z tym wzrosła nadwyżka dochodów nad wydatkami. Zmiany demograficzne następują powoli, jednakże jest to proces, który nabiera coraz większego tempa. Do 2070 r. ludność Polski zmniejszy się o 7,1 mln osób. Na 2 emerytów w Polsce przypadają będzie jedynie 3 pracujących. (źródło: The 2018 Ageing Report/ Raport Komisji Europejskiej). Proces demograficznego starzenia się ludności przebiegać będzie nierównomiernie, w większym stopniu kształtując strukturę demograficzną mieszkańców miast. Zgodnie z prognozą GUS, w miastach będzie znacznie wyższy odsetek osób w wieku 80 i więcej lat. Wskazuje to na potencjalnie większe zapotrzebowanie na różne formy pomocy i wsparcia dla najstarszych mieszkańców miast. Wydłużenie się przeciętnej długości życia jest możliwe dzięki rozwojowi medycyny, diagnostyki, farmakologii, profilaktyki a także poprawie warunków bytowych. Akcentowanie witalności, samodzielności i niezależności w podeszłym wieku jest szczególnie ważne. Starzenie się jest procesem, który przebiega w zależności od warunków bytowych, płci czy statusu społecznego. Należy podkreślić, że pomimo wydłużenia średniego dalszego trwania życia w chwili urodzenia w Polsce wartość ta jest zdecydowanie krótsza od średniej unijnej.¹¹⁷

SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW

Zgodnie z danymi Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w Województwie Małopolskim z końcem 2019 r. było 292 987 osób niepełnosprawnych (dane wskazują na niepełnosprawność prawną, czyli osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności). W ogólnej liczbie osób niepełnosprawnych 12 152 to dzieci w wieku od 0-14 lat, a pozostała część osób niepełnosprawnych wynosząca 280 835 osób to niepełnosprawni w wieku powyżej 15 roku życia. Największa częstość występowania niepełnosprawności w Małopolsce to główne aglomeracje miejskie województwa: Kraków, Tarnów oraz Nowy Sącz. Obserwowana w ostatnich latach częstość występowania niepełnosprawności województwie małopolskim (wynosząca ok. 11,9%) jest niższa niż od średniej krajowej (wynoszącej 12,2%).¹¹⁸ Sytuację seniorów często determinują niepełnosprawność i wielochorobowość. Badania GUS wykazują, że trudności przy wykonywaniu prac domowych wynikające ze stanu zdrowia deklaruje co trzeci 60-latek, ponad 60% 70-latków i prawie 85% osób w wieku 80 lat i więcej. Zwiększa się także liczba osób niepełnosprawnych. Ważnym aspektem w sprawowaniu opieki nad osobami starszymi jest pomoc w formie specjalnego zasiłku opiekuńczego. Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny, a także małżonkom, jeżeli: nie podejmują zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej. Gminy podkreślają, że dzięki ww. świadczeniu zwiększa się stopień zapewnienia potrzebnej opieki dla osób starszych (źródło: sprawozdane własne).

STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.

Dominujące schorzenia osób starszych ¹¹⁹	Nazwa	Liczba osób starszych (dane dot. osób 65+)
	1. Choroby układu krążenia I00-I99 (w tym: przewlekła choroba reumatyczna I05-I09)	294 919 (3 723)
	2. Nowotwory C00-C97, D00-D48	27 341
	3. Choroby tarczycy E00-E07	31 698

¹¹⁶ Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego za rok 2019

¹¹⁷ State of Health the EU Polska Profil Systemu Ochrony Zdrowia 2019.

¹¹⁸ Źródło: opracowanie ROPS w Krakowie

¹¹⁹ Źródło danych: Mz-11 Sprawozdanie o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za 2018 r. Brak danych za 2019 r.

	4. Cukrzyca E10-E14 (w tym leczeni insuliną)	71 594 (11 810)	
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ ¹²⁰	w wieku lat 55 – 64	249 223	
	w wieku lat 65 +	419 811	
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych ¹²¹	Przyczyna	Liczba osób starszych (dane dot. osób sędziwych czyli 90+) brak danych w podziale na województwa i przedziały wiekowe	
	1.Choroba układu sercowo - naczyniowego	50%	
	2.Zapalenie płuc	31,25%	
	3.Odwodnienie (zaburzenia elektrolitowe)	30%	
	4.Infekcja dróg moczowych	18.75%	
	5.Rozchwiana cukrzyca	6,28%	
Infrastruktura służby zdrowia ¹²²	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba łóżek dla osób starszych
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	5	118
	Poradni geriatrycznych	55	nie dotyczy
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	38	3 017
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	3	110
	Hospicjów stacjonarnych	8	228
	Hospicjów domowych	49	nie dotyczy
	Oddziałów opieki paliatywnej	8	158
Kadry medyczne ¹²³	Lekarze	Liczba lekarzy	
	Geriatrzy	64	
	w trakcie specjalizacji z geriatrici	14	
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w zakresie ¹²⁴ :	Liczba pielęgniarek	

¹²⁰ Źródło: Opracowanie własne Leczeni przez lekarza POZ z powodu chorób przewlekłych – wymagający opieki czynnej na podstawie sprawozdania Mz-11 Sprawozdanie o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej 2018 . Brak danych za 2019 r.

¹²¹ Geriatria Polska tom 19, nr 3-4, str. 146-149 „Najczęstsze przyczyny hospitalizacji chorych w wieku sędziwym na oddziale wewnętrznym” gerontologia.org.pl

¹²² Źródło danych Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, wg. stanu na dzień 31.12.2019. MZ-29A Sprawozdanie o działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie długoterminowej opieki zdrowotnej, wg. stanu na 31.12.2019.

¹²³ Raport Konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie geriatrici za 2019 r.

¹²⁴ Źródło: ROPS w Krakowie.

	Geriatrici	46		
	Opieki długoterminowej	98		
	Opieki paliatywnej	65		
Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych ¹²⁵	Nazwa	Liczba osób starszych ¹²⁶		
	1.Choroby układu krążenia	47%		
	2.Choroby nowotworowe	26%		
	3.Choroby układu oddechowego	6%		
	4. Pozostałe choroby	12%		
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.) ¹²⁷	1.Brak poprawy finansowania geriatrici, powoduje, że nie powstają nowe oddziały w związku z tym jest niewystarczająca liczba miejsc. Powstaje zbyt długa kolejka oczekujących. Niezaspokojone potrzeby w zakresie opieki medycznej wynikają głównie z czasu oczekiwania. Duże ograniczenia w ilości placówek psychiatrycznych dedykowanych seniorom – poradni psychogeriatricznych, ZLŚ, oddziałów dziennych itp.			
	2.Oddziały geriatriczne są nierównomiernie rozmieszczone w województwie. Tylko 3 poradnie geriatriczne są poza Krakowem. W związku z tym pacjenci zwlekają z udaniem się po poradę.			
	3. Brak środków finansowych osób starszych (Nie było mnie na to stać, wizyta była zbyt droga lub nieobjęta ubezpieczeniem zdrowotnym			
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R. Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiPS				
	Podział	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	1 487	825	662
	w tym osoby w wieku 60 lat i więcej	98	66	32
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	1 445	803	641
	w tym osoby w wieku 60 lat i więcej	98	66	31
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	ogółem	1 155	441	714
	w tym osoby w wieku 60 lat i więcej	667	257	410
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	56,3	65,2	48,1
	w tym osoby w wieku 60 lat i więcej	12,8	20,4	7,2
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	54,7	63,4	46,6

¹²⁵ Źródło: GUS.Dane nt. zgonów według przyczyn dostępne są z dwuletnim opóźnieniem. Sytuacja osób starszych w Polsce w 2018r. State of Health the EU Polska Profil Systemu Ochrony Zdrowia 2019.

¹²⁶ Przyczyny zgonów w województwie małopolskim w 2017 r. Aktualizacja danych za 2018 r. planowana jest w 2020 r.

¹²⁷ Raport Konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie geriatrici za 2019 rok. Źródło GUS w Białymstoku Sytuacja osób starszych w Polsce w 2018r. Informacja z jednostek organizacyjnych Województwa Małopolskiego. State of Health the EU Polska Profil Systemu Ochrony Zdrowia 2019.

	w tym osoby w wieku 60 lat i więcej	12,8	20,4	7,0
Osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	667	257	410
	w tym:			
	osoby nieposzukujące pracy - razem	666	256	410
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	591	223	368
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	51	26	25
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	ogółem	62,6	27,1	35,5
	w tym w wieku 60 lat i więcej	4,1	4,1	0,0
Osoby pobierające renty i emerytury	ZUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.) ¹²⁸		
	Emerytury	491 696		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	75 758		
	Renty rodzinne	107 393		
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.) ¹²⁹		
	Emerytury	64 816		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	25 334		
	Renty rodzinne	3 574		
SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R,				
Dla zdecydowanej większości seniorów w Polsce podstawowym źródłem utrzymania jest emerytura, która średnio wynosi od 1 664,16 zł do 2 456, 27 zł brutto (analiza danych pozyskanych z ZUS). Natomiast, jak wskazują wyniki badania zleconego przez Warszawski Instytut Bankowości aż 45% seniorów wspomaga finansowo, swoje dzieci lub wnuki, bez jednoczesnego oczekiwania podobnej pomocy (badania raport info senior 2020 za 2019 r.). Warto zwrócić uwagę na widoczną zmianę w sposobie nastawienia osób starszych do produktów bankowych. Coraz częściej korzystają z produktów oszczędnościowych. Istotne jest to w kontekście konsekwentnego podkreślania roli oszczędzania długoterminowego, które obok konieczności wydłużania się aktywności zawodowej, jest jedyną metodą na zapewnienie wyższych dochodów w starszym wieku. Według prognoz demograficznych, przy ogólnym wzroście liczby ludności, struktura wiekowa mieszkańców województwa małopolskiego w perspektywie następnych lat będzie ulegała przeobrażeniom. Liczba osób 65+ w Małopolsce będzie stale rosła. W 2020 r. będzie ich blisko 600 tysięcy, a w 2050 r. już ponad milion osób. W 2018 r. (brak danych za 2019 r.) zasoby mieszkaniowe w województwie małopolskim powiększyły się o 17,7 tys. mieszkań (wzrost o 1,5%) i na koniec 2018 r. wynosiły blisko 1,2 mln. W województwie przeważają mieszkania zlokalizowane w miastach (59,0%). W 2018 r. w porównaniu z rokiem poprzednim w				

¹²⁸ Źródło: ZUS (Oddział w Chrzanowie, Oddział w Nowym Sączu, Oddział w Krakowie. Oddział w Tarnowie)

¹²⁹ Źródło: KRUS Oddział Regionalny w Krakowie

województwie małopolskim nieznacznie poprawiły się warunki mieszkaniowe. Wzrosła liczba mieszkań w zasobach mieszkaniowych, zwiększyła się ich przeciętna powierzchnia użytkowa oraz wzrosła średnia liczba izb w mieszkaniu, co wpłynęło na poprawę podstawowych wskaźników dotyczących warunków mieszkaniowych. Przeciętna liczba osób przypadająca na 1 mieszkanie i 1 izbę zmalała przy równoczesnym wzroście powierzchni użytkowej przypadającej na 1 osobę. Wzrosła powierzchnia użytkowa 1 mieszkania, a przeciętna liczba izb przypadająca na 1 mieszkanie pozostała na niezmienionym poziomie. Mieszkania w województwie małopolskim były lepiej wyposażone w podstawowe instalacje sanitarnotechniczne porównując z mieszkaniami w kraju. Przeciętna wielkość mieszkania wynosiła 78,7 m² i wzrosła o 0,3 m² w porównaniu z rokiem poprzednim. Mieszkanie, podobnie jak w roku poprzednim, posiadało przeciętnie 3,92 izby. W końcu 2018 r. mieszkania zlokalizowane na wsi w województwie małopolskim posiadały większą powierzchnię użytkową i więcej izb w porównaniu z przeciętnymi mieszkaniami z obszaru wiejskiego w kraju, a mieszkania położone w miastach były mniejsze i posiadały mniej izb jak analogiczne mieszkania w kraju.¹³⁰

USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych	Liczba korzystających osób starszych ¹³¹
	Środowiskowe Domy Samopomocy	78	2 394	832
	Dzienne Domy Pomocy, w tym:	26	1 211	1 506
	Dzienne Domy <i>Senior</i> +	19	414	443
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	19	715	553
	Ogrzewalnie	5	90	150
	Kluby Samopomocy, w tym:	81	2 291	3 036
	Kluby <i>Senior</i> +	55	1 468	2 026
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	41	1 276	1 069
	Domy Pomocy Społecznej	23	1181	1532
	Mieszkania chronione	73	261	82
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	9	50	456

¹³⁰ Źródło: GUS. Gospodarka mieszkaniowa w województwie małopolskim w latach 2017-2018. (dane zbierane co 2 lata)

¹³¹ Źródło: Sprawozdanie własne

	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	19	brak danych	1 617
	Hospicja stacjonarne	8	228	244
Usługi świadczone osobom starszym ¹³²	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą	Wysokość środków przeznaczonych na usługi	
	Usługi opiekuńcze ogółem	7 440	52 258 438	
	w tym:			
	specjalistyczne usługi opiekuńcze	304	1 709 254	
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi	346	2 812 060	
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym ¹³³	Nazwa świadczenia	Liczba osób starszych	Kwota świadczenia	
	Zasiłek stały	5 137	31 107 940	
	Zasiłek okresowy	4 487	5 943 000	
	Zasiłek celowy	8 810	11 109 542	
	Specjalny zasiłek celowy	8 222	5 850 846	
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Trudności w znalezieniu chętnych osób do realizacji usług opiekuńczych (odpowiedzialne i wymagające zajęcie przy stosunkowo niskim wynagrodzeniu) oraz brak dostatecznych środków finansowych na wsparcie osób starszych.			
	2. Konieczność dotarcia z ofertą działalności pro-senioralnej do osób, które potrzebują pomocy ale ją w pierwszej chwili odrzucają. Wspólne starania wielu instytucji (OPS, sołtysi, organizacje pożytku publicznego) dla dotarcia do osób potrzebujących pomimo ich niechęci.			
	3. Związane z indywidualnymi potrzebami klientów oczekiwania dotyczące pory dnia w jakiej mają być świadczone usługi opiekuńcze. W większości środowisk, w których świadczone są usługi opiekuńcze istnieje potrzeba bądź oczekiwanie ze strony klienta na świadczenie usług w godzinach porannych. Zabezpieczenie wszystkich środowisk zgodnie z potrzebami i oczekiwaniami (często w niewielkiej liczbie godzin) powoduje konieczność zatrudniania na umowę zlecenie wielu opiekunek. Stwarza to sytuację, że część opiekunek pracuje w niewielkim wymiarze godzin, czego konsekwencją jest niskie wynagrodzenie i brak motywacji do dalszej współpracy.			

¹³² Źródło: Sprawozdanie własne

¹³³ Źródło: Sprawozdanie własne

Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	Rośnie udział osób starszych w populacji regionu, maleją rodzinne zasoby opiekuńcze a zwiększa się poziom społecznych zagrożeń dla zdrowia psychicznego. Prawie połowa starszych Polaków deklaruje wystąpienie objawów depresji.¹³⁴ Zwiększa się liczba osób objętych pomocą w formie usług opiekuńczych jednak w dalszym ciągu występują problemy w zakresie finansowym i kadrowym.¹³⁵ Ciągle jest zbyt mało usług opiekuńczych w stosunku do szacowanego zapotrzebowania. W 2019 r. z usług opiekuńczych świadczonych przez gminy skorzystało nieco więcej osób niż przed rokiem i w poprzednich latach, ale ich zasięg nadal jest dość niewielki. Maleje natomiast grono gmin, w których usługi opiekuńcze nie są świadczone. W 2019 r. usługi świadczyło 176 gmin (na 182 gminy województwa małopolskiego). Z tego 40 gmin świadczyło specjalistyczne usługi opiekuńcze. Pomocą w formie usług opiekuńczych objęto 7 440 osób 60+. Łączna wysokość środków przeznaczona na usługi to 52 258 438 zł. Dla porównania, w 2018 r. objęto pomocą w formie usług opiekuńczych 7 004 osób starszych a środki przeznaczone na usługi wynosiły 47 870 356 zł. Przedstawiciele jednostek organizacyjnych pomocy społecznej Województwa Małopolskiego wskazywali, że¹³⁶: 1. Zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze w różnych formach (czy domów pomocy społecznej, czy dziennych domów pomocy, usług rehabilitacyjnych czy opieki domowej) jest niewspółmiernie większe, niż dostępna oferta. 2. Świadczenia usług opiekuńczych w warunkach szpitalnych są zaspokajane według potrzeb pacjentów. Problemy zaczynają się w momencie przekazania pacjenta po zakończonym leczeniu do innego podmiotu leczniczego o profilu opiekuńczym (ZOL, DPS, hospicjum) gdzie częstokroć nie ma miejsc. 3. Problemem bywa niechęć rodziny do przejęcia opieki nad osobą starszą.
--	--

¹³⁴ Źródło: State of Health the EU Polska Profil Systemu Ochrony Zdrowia 2019.

¹³⁵ Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego za 2019 r. i dane własne.

¹³⁶ Źródło: ROPS w Krakowie.

3.7 Województwo mazowieckie

Dokumenty, strategie i działania na rzecz osób starszych

W województwie mazowieckim w 2019 r. były podejmowane liczne inicjatywy poświęcone osobom starszym. Kluczowymi dokumentami określającymi kierunki działań w obszarze polityki senioralnej są: **Strategia Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020**, w której wskazano na potrzebę realizacji polityki senioralnej jako jednej z nowych polityk regionalnych¹³⁷ oraz **Wojewódzki Program Polityki Senioralnej na lata 2019-2021**, który stanowi uszczegółowienie oraz rozwinięcie celów i działań zapisanych w mazowieckiej strategii polityki społecznej¹³⁸.

Celem działań zapisanych w ww. dokumentach strategicznych jest tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy.

Przykładem działań podejmowanych w 2019 r. na Mazowszu było rozpoczęcie działalności **Mazowieckiej Rady Seniorów**. Rada została utworzona uchwałą Zarządu Województwa Mazowieckiego w listopadzie 2018 r. jako organ konsultacyjny, doradczy i inicjatywny Marszałka Województwa Mazowieckiego, działający na rzecz wzmocnienia i rozwoju regionalnej polityki senioralnej. W skład Rady weszło 18 członków, w tym przedstawiciele środowisk senioralnych reprezentujące uniwersytety trzeciego wieku, rady seniorów, organizacje pozarządowe oraz Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów. Do zadań Rady należało w szczególności:

- współtworzenie głównych kierunków polityki senioralnej w województwie mazowieckim;
- proponowanie nowych rozwiązań i inicjowanie zmian na rzecz środowiska seniorów,
- wyrażanie opinii o projekcie strategii rozwoju województwa mazowieckiego, w zakresie seniorów,
- podejmowanie działań zmierzających do zwiększenia zaangażowania obywatelskiego w życiu publicznym i społecznym seniorów,
- konsultowanie rządowych i regionalnych projektów aktów prawnych dotyczących seniorów lub mogących mieć wpływ na ich sytuację,
- opiniowanie projektowanych dokumentów i propozycji rozwiązań regionalnych skierowanych do seniorów,
- promowanie zdrowego starzenia się,
- wspieranie rozwoju i działań podmiotów działających na rzecz seniorów z terenu województwa mazowieckiego (np. organizacji pozarządowych, Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów, uniwersytetów trzeciego wieku, rad seniorów),
- dążenie do umocnienia międzypokoleniowych więzi społecznych,

¹³⁷ (treść dokumentu dostępna pod adresem: <http://mcps.com.pl/wp-content/uploads/2019/07/2014-strategia-polityki-spoecznej-wojewodztwa-mazowieckiego-na-lata-2014-2020-mcps.pdf>),

¹³⁸treść dokumentu dostępna pod adresem: <http://mcps.com.pl/wp-content/uploads/2019/08/wojewodzki-program-polityki-senioralnej-na-lata-2019-2021.pdf>)

- podejmowanie działań, które służą zmianie obrazu starości i starzenia się.

Poza Mazowiecką Radą Seniorów na terenie Mazowsza w 2019 r. działało 57 lokalnych (gminnych, miejskich) rad seniorów, w tym 19 w Warszawie.

Cenną inicjatywą wspierającą aktywność edukacyjną były Uniwersytety Trzeciego Wieku. W województwie mazowieckim działało 114 Uniwersytetów Trzeciego Wieku, w tym 42 na terenie Warszawy.

Program Senior+

Niezwykle ważnym projektem wspierającym aktywność społeczną, kulturalną, edukacyjną i obywatelską, skierowanym do osób starszych był Program Wieloletni *Senior+* na lata 2015-2020. W 2019 r. na Mazowszu funkcjonowało 112 placówek *Senior+* (w tym 35 Dziennych Domów i 77 Klubów). W 2019 r. odnotowano największy przyrost nowoutworzonych placówek typu *Senior+* (44 placówki). Na ich utworzenie oraz dofinansowanie działalności już istniejących Domów i Klubów przeznaczono ponad 10, 5 mln złotych. Placówki te oferowały ogółem 2 820 miejsc dla osób powyżej 60 roku życia. Zarówno Dienne Domy *Senior+* jak i Kluby *Senior+* świadczyły szereg usług na rzecz osób starszych, tj. pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, zapewnienie ciepłego posiłku, zajęcia komputerowe, naukę języków obcych, wyjazdy do kin i teatrów, spotkania świąteczne, wycieczki rowerowe, zajęcia fitness, zabiegi fizjoterapeutyczne, zajęcia wolontariatu międzypokoleniowego prowadzone w ramach bieżącej współpracy z organizacjami pozarządowymi, warsztaty plastyczne, rękodzieła, kulinarne, krawieckie, psychologiczne, muzykoterapię, porady prawne.

W październiku 2019 r. Wydział Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie zorganizował konferencję dla beneficjentów programu, która miała na celu analizę dotychczasowych efektów funkcjonowania programu, wymianę doświadczeń oraz wskazanie szczególnie ważnych aspektów związanych z realizacją programu.

Program Opieka75+

W 2019 r. w województwie mazowieckim do programu *Opieka 75+* przystąpiło 58 gmin. Powyższym gminom przekazano środki finansowe w wysokości ponad 1 200 tys., zgodnie ze złożonym zapotrzebowaniem. Realizowany program stanowił znaczące wsparcie finansowe dla gmin w zakresie realizacji zadania własnego o charakterze obowiązkowym, określonego w art. 17 ust. 1 pkt 11 ustawy o pomocy społecznej, tj. świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług w miejscu zamieszkania. Otrzymane środki umożliwiły gminom zatrudnienie dodatkowych osób w celu świadczenia pomocy osobom, które ze względu na wiek lub stan zdrowia wymagały wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Realizacja programu pozwoliła również na zwiększenie liczby osób (w wieku 75 lat i więcej) korzystających z usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług, jak również na zwiększenie liczby godzin usług dla osób wymagających tej formy pomocy. Pomoc świadczona osobom starszym przyczyniła się do poprawy ich życia, zwiększenia aktywności w codziennym funkcjonowaniu i zaspokajaniu potrzeb życiowych, a także umożliwiła tym osobom dalsze funkcjonowanie w swoim dotychczasowym środowisku.

Ważną formą wsparcia, świadczoną osobom wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącym samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu były domy pomocy społecznej.

Na dzień 31 grudnia 2019 r. na terenie województwa funkcjonowało:

- 106 domów pomocy społecznej z 10 114 miejscami, z tego:
 - 20 domów z 1697 miejscami dla osób w podeszłym wieku,
 - 14 domów z 1202 miejscami dla osób w podeszłym wieku oraz przewlekłe somatycznie chorych,
 - 1 dom z 47 miejscami dla osób w podeszłym wieku oraz osób niepełnosprawnych fizycznie,
 - 124 placówki, działające na podstawie zezwolenia Wojewody Mazowieckiego, zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku z 5 358 miejscami.

Domy pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku i dla osób w podeszłym wieku oraz osób przewlekłe somatycznie chorych prowadzone były przez:

- powiaty/gminy: 20 domów, z 1697 miejscami,
- fundacje i zgromadzenia zakonne, na zlecenie powiatu: 4 domy, z 283 miejscami,
- osoby fizyczne, spółki i fundacje: 10 domów, z 369 miejscami (są to prywatne domy pomocy społecznej).

W 2019 r. w domach pomocy społecznej służby Wojewody Mazowieckiego przeprowadziły 34 kontrole, z czego 14 w domach pomocy społecznej przeznaczonych dla osób w podeszłym wieku. Natomiast w placówkach całodobowej opieki odbyło się 111, w tym w placówkach, które działały bez wymaganego zezwolenia wojewody. Stwierdzone w czasie kontroli uchybienia nie miały wpływu na pozytywną ocenę ich działalności.

Jednym z działań wspierających aktywność zawodową seniorów było poradnictwo zawodowe świadczone przez Centra Informacji i Planowania Kariery Zawodowej, prowadzone w formie indywidualnej i grupowej. Poradnictwo indywidualne obejmowało cykl konsultacji bezpośrednich lub na odległość, podczas których doradcy zawodowi, stosując odpowiednie techniki motywowali osoby wspierane do stawiania sobie celów zawodowych. Doradztwo grupowe polegało na zajęciach w kilkunastoosobowych grupach. Celem zajęć było nabycie lub rozwinięcie u uczestników konkretnych umiejętności i postaw sprzyjających radzeniu sobie na rynku pracy. W zajęciach grupowych brały udział osoby w różnym wieku co dawało możliwość wymiany doświadczeń i widzenia rynku pracy z różnych perspektyw. W 2019 r. doradcy z Centrów Informacji i Planowania Kariery Zawodowej przeprowadzili 242 rozmowy doradcze z osobami w wieku 50+, w tym z 23 osobami w wieku 60+. Z indywidualnego poradnictwa zawodowego skorzystało 187 osób w wieku 50+ w tym było 21 osób w wieku 60+. Z poradnictwa grupowego skorzystało 171 osób w wieku 50+, w tym 17 osób 60+.

W 2019 r. Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie zorganizował spotkanie dotyczące tematyki aktywnego starzenia się i zarządzania wiekiem. W spotkaniu wzięli udział przedstawiciele Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, przedstawiciele powiatowych urzędów pracy, przedstawiciele pracodawców i ich organizacji. Podczas spotkania omawiane były:

- zagadnienia dotyczące aspektów aktywizacji zawodowej i zatrudnienia osób powyżej 50 roku życia, związane z wynikami badań prowadzonych w ramach projektu Survey of Health, Aging and Retirement in Europe,
- założenia dokumentu *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*,
- kwestie zarządzania różnorodnością i wiekiem z elementem przybliżenia Prezydenckiej inicjatywy dotyczącej wspierania starszych pracowników,
- dobre praktyki pracodawców, do których można zaliczyć m.in. mentoring, audyty zagrożeń dla zdrowia, organizacja czasu pracy, programy świadomościowe mające na celu zwiększanie akceptacji dla różnorodności.

W okresie od 1 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2019 r. Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej przekazało 46 dotacji dla organizacji pozarządowych na łączną kwotę 2 mln 200 tys. zł na realizację zadań publicznych, w tym na zadania:

- „Działania na rzecz osób starszych w zakresie zwiększania samodzielności i przeciwdziałania zagrożeniu marginalizacją społeczną” - 43 dotacje na łączną kwotę 1 mln 628 tys. 333 zł,
- „Partycypacja osób starszych w życiu społecznym” - 1 dotacja na kwotę 298 tys. 500 zł,
- „Ścieżką edukacyjną w trzeci wiek” - 2 dotacje na łączną kwotę 273 tys. 167 zł.

Przykłady dobrych praktyk na poziomie lokalnym

Potrzeby osób starszych w 2019 r. zajmowały bardzo ważne miejsce w polityce społecznej prowadzonej na poziomie lokalnym. Przedstawiamy kilka przykładów dobrych praktyk podejmowanych w 2019 r. w powiatach i gminach województwa mazowieckiego.

Miasto st. Warszawa

- Do interesujących działań ukierunkowanych na osoby 60+ można zaliczyć pomysł zorganizowania „Kompleksowego sprzątania mieszkań odbiorców usług opiekuńczych w Warszawie”. Celem zadania było podniesienie jakości życia najstarszych mieszkańców Warszawy, którzy byli odbiorcami usług opiekuńczych. Stworzenie odpowiednich warunków do godnego życia w miejscu zamieszkania umożliwiło prawidłowe prowadzenie pracy socjalnej oraz świadczenie usług opiekuńczych, co w konsekwencji przyczyniło się do większej efektywności systemu wsparcia i wydłużenia czasu życia seniorów w ich dotychczasowym miejscu zamieszkania. Zadanie publiczne, określone zostało w Programie Warszawa Przyjazna Seniorom na lata 2013-2020, przyjętym uchwałą Rady m.st. Warszawy nr LXXII/1870/2013 z dnia 5.12.2013 r. Zadanie zostało zlecone do realizacji organizacjom pozarządowym. Zakres prac porządkowych obejmował generalne sprzątanie w tym m.in.: sprzątanie balkonów, mycie mebli wewnątrz i na zewnątrz, czyszczenie sprzętu AGD, a także drobnych prac remontowych niewymagających specjalistycznej wiedzy i uprawnień, w tym m.in.: odświeżanie ścian i sufitów, naprawy np. hydrauliczne. Szczegółowy zakres usług był ustalany indywidualnie z osobą objętą usługą. W sytuacji, gdy prace remontowe wymagały opuszczenia mieszkania przez osobę objętą usługą, wykonawca prac wskazywał miejsca

zapewniające na czas trwania usługi, nocleg poza miejscem zamieszkania i całodziennego wyżywienia. Ta forma pomocy jest kontynuowana w 2020 r.,

- Innym programem realizowanym na terenie Warszawy był projekt o nazwie „Zaloguj i Pomagaj Warszawa dla Seniora”. Projekt Zaloguj i pomagaj - Warszawa dla seniora to inicjatywa finansowana ze środków m. st. Warszawy i realizowana przez Stowarzyszenie Q Rozwojowi, która miała na celu stworzenie społeczności wolontariuszy pomagających warszawskim seniorom. Skierowana była do osób, które lubią ludzi, chcą pomagać i wierzą, że jedno słowo lub gest może zmienić życie drugiego człowieka. Celem projektu było odbudowanie więzi społecznych osamotnionych seniorów poprzez wspólne zainteresowania i spędzanie czasu z wolontariuszem. Projekt był skierowany do podopiecznych ośrodków pomocy społecznej,
- Projekt "Odwiedziny" - liczba uczestników 17, który polegał na: wsparciu seniorów w miejscu zamieszkania, zapobieganiu osamotnieniu, przeciwdziałaniu poczuciu izolacji w życiu, poprawie kondycji psychicznej seniorów (zmniejszenie poczucia bycia niepotrzebnym),
- Projekt "Dmuchawiec", w ramach którego udział wzięło łącznie 84 uczestników. Celem projektu było wsparcie opiekunów osób z demencją, wsparcie i poradnictwo psychologiczne, medyczne i socjalne, psychoedukacja dot. objawów zespołów otępiennych diagnoza, ocena, analiza potrzeb chorych,
- Projekt Z@opiekowani - kompleksowe wsparcie osób niesamodzielnych w m. st. Warszawie, (współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 - 2020. Działanie 9.2 - Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej), w tym: szczegółowa diagnoza potrzeb uczestników projektu i opracowanie kompleksowej indywidualnej ścieżki wsparcia, usługi opiekuńcze, teleopieka,
- Kolejnym przykładem dobrych praktyk dla osób starszych był projekt „Książka na telefon”. W ramach tego projektu pracownicy ułatwiali dostęp do usług Biblioteki dostarczając osobom starszym i niepełnosprawnym materiały biblioteczne do miejsca zamieszkania. W 2019 r. obsługa osób starszych i niepełnosprawnych stanowiła ponad 90% wszystkich wypożyczeń w tym punkcie. Szczegółowe informacje dotyczące „Książki na Telefon” , w tym numer telefonu, opis profilu działalności oraz regulamin udostępniania są dostępne na stronie internetowej Biblioteki Publicznej w Dzielnicy Śródmieście m. st. Warszawy.

Miasto Pułtusk

- Na terenie Pułtuska działała Grupa Samopomocowa Klub Srebrnego Wieku, który funkcjonował przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Pułtusku. W 2019 r. grupa ta liczyła 184 członków. Celem grupy było przede wszystkim kształtowanie właściwych postaw społecznych oraz przełamanie izolacji społecznej u osób starszych, samotnych, niepełnosprawnych. Członkowie Klubu Srebrnego Wieku mieli szansę na wymianę doświadczeń, rozwijanie umiejętności współżycia w grupie, rozwijanie swoich umiejętności i zainteresowań oraz uzyskanie wsparcia w radzeniu sobie z własnymi problemami. Wszystkie spotkania i podejmowane działania miały na celu wyeliminowanie wśród seniorów negatywnych emocji, takich jak: rozczarowanie, smutek, rozgoryczenie, złość, frustrację. Seniorzy zrzeszeni w grupie samopomocowej

Klubu Srebrnego Wieku, mimo zaawansowanego wieku, samotności, chorób i dolegliwości, prowadzili w Klubie bardzo aktywny tryb życia,

- Ważną inicjatywą skierowaną do seniorów którzy osiągnęli wiek emerytalny było również zwolnienie od opłat za przewozy autobusami komunikacji miejskiej.

Gmina Nowa Sucha

- W gminie Nowa Sucha działało Stowarzyszenie Seniorów Gminy Nowa Sucha. Celem Stowarzyszenia było organizowanie wolnego czasu rencistom i emerytom poprzez: organizowanie spotkań towarzyskich, wycieczek turystyczno-krajoznawczych, wyjazdów do teatru i muzeów, wieczorków tanecznych. Owocem działań Stowarzyszenia było integrowanie się środowiska. Odnawiane były dawne znajomości i przyjaźnie, nawiązywane nowe,
- Ponadto na terenie Gminy Nowa Sucha funkcjonował Zespół wokalny-muzyczny Cantabile Seniorów Gminy Nowa Sucha. W swoim artystycznym dorobku posiada szeroki repertuar wiążący się z uroczystościami patriotycznymi, kościelnymi, lokalnymi i rozrywkowymi,
- Gmina Nowa Sucha była również realizatorem projektu konkursowego pn. Stworzenie miejsca spotkań i świadczeń opiekuńczych w postaci Klubu Seniora dla osób starszych z Gminy Nowa Sucha, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Osi Priorytetowej 9: Wsparcie włączenia społecznego i walka z ubóstwem; Działania 9.2 Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej; Poddziałania 9.2.1 Zwiększenie dostępności usług społecznych. Projekt realizowany był w partnerstwie ze Stowarzyszeniem Seniorów Gminy Nowa Sucha. Realizatorem projektu był Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Suchej. Projekt zakładał zwiększenie dostępu do usług społecznych dla 60 osób (46 Kobiet, 14 Mężczyzn) niesamodzielnych, zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w tym 10 osób (8 Kobiet, 2 Mężczyzn) z niepełnosprawnościami, zamieszkujących Gminę Nowa Sucha.

Gmina Zabrodzie

- w 2019 r. realizowano działania w ramach Integracyjnego 3-letniego programu "Seniorzy na start" zakładającego integrację i współpracę seniorów z Zabrodzia, Paroli (gmina Nadarzyn) oraz Ochudna (gmina Rząśnik). Do projektu zakwalifikowano 15 uczestników z terenu gminy,
- W 2019 r. w ramach programu realizowano warsztaty z obszarów tematycznych senior świadomy, senior zdrowy, senior bezpieczny i senior nowoczesny - 1 zajęcia w miesiącu, łącznie 10 zajęć w ciągu roku (Warsztaty filmowe - 1 zajęcia w miesiącu, łącznie 10 zajęć- cel: nakręcenie filmu według pomysłu i przy udziale uczestników o tematyce moja gmina i jej mieszkańcy; Warsztaty aktywności społecznej - łącznie 10 spotkań. W ramach warsztatów aktywności społecznej przygotowane były uroczystości Jubileuszu – 50-lecia Koło Gospodyń Wiejskich w Zabrodku. Część artystyczna uroczystości przygotowana została w ramach programu "Seniorzy na start" realizowanego ze środków Województwa Mazowieckiego przez Towarzystwo Teatralne "Kurtyna").

Gmina Michałowice

- bardzo aktywnie wspierała seniorów. Jedną z inicjatyw w 2019 r. było przeprowadzenie szczepień przeciwko grypie dla osób po 65 roku życia, objętych opieką GOPS, rencistów i rolników pobierających emeryturę rolniczą. W sumie zaszczepiono 397 osób,

Ponadto w gminie funkcjonowały liczne organizacje ukierunkowane na działanie na rzecz seniorów, które w 2019 r. otrzymały dotacje na realizację działań skierowanych do osób starszych:

- Senior i kultura Polski - Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów,
- Aktywizacja osób starszych, niepełnosprawnych do udziału w wydarzeniach kulturalnych -Komorowskie Stowarzyszenie Aktywnych Seniorów i Osób Dotkniętych Chorobą Parkinsona,
- Przygotowanie i uruchomienie Michałowickiego Otwartego Uniwersytetu Trzeciego Wieku - Stowarzyszenie "Przyjazne Jutro",
- Senior ciekawy świata - Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów,
- Aktywizacja osób starszych, niepełnosprawnych do uczestnictwa w działaniach kulturalnych, edukacyjnych i społecznych - Komorowskie Stowarzyszenie Aktywnych Seniorów i Osób Dotkniętych Chorobą Parkinsona,
- Kultura, sztuka i muzyka dla seniorów - Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów.

Powiat Płocki - wspierał finansowo organizację szeregu działań na rzecz i z udziałem osób starszych. Należały do nich m.in.:

- Dofinansowanie ze środków powiatu płockiego zadania realizowanego przez Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów Zarząd Okręgowy z siedzibą Płocku - na zadanie pn. "Aktywny Senior Nie Antyk". Główny cel zadania to działania integracyjne, nawiązywanie nowych kontaktów podnoszenie jakości życia osób w wieku senioralnym/około 500 osób - emerytów, rencistów i inwalidów - członków związku z 15 gmin powiatu płockiego,
- Dofinansowanie ze środków powiatu płockiego zadania realizowanego przez Stowarzyszenie Kobiet Wiejskich "MALWA" Mała Wieś - na zadanie pn. „Droga do niepodległości". Było to spotkanie o charakterze patriotycznym dla ok. 200 osób,
- Dofinansowanie ze środków powiatu płockiego zadania realizowanego przez Fundację na Rzecz Bezpieczeństwa Feniks na zadanie "Fit Senior", był to rodzinny piknik rodzinny.

Powiat Makowski

- Powiat Makowski w okresie od 16 września 2019 r. do 18 listopada 2019 r. w ramach zadania publicznego realizował przedsięwzięcie edukacyjne pt. "My i seniorzy w banku". Projekt ten został skierowany do uczniów Technikum Ekonomicznego w Zespole Szkół im. Armii Krajowej, uczniów szkół ponadgimnazjalnych z terenu powiatu makowskiego oraz słuchaczek Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Cele tego zadania dotyczyły m.in. przygotowania młodzieży i osób starszych do wyzwań współczesnego świata i zwiększenia świadomości konsumenckiej, rozwijanie indywidualnych kompetencji społecznych i zawodowych młodzieży powiatu makowskiego oraz

zaciśnięcia więzi między seniorami i młodymi ludźmi, wypracowanie modelu włączenia seniora w lokalną ofertę edukacyjną Zespołu szkół, a także aktywizowanie uczestników zadania i integrowanie środowiska lokalnego. W ramach realizacji projektu przeprowadzono następujące działania: warsztaty dla seniorów pt. „Formy oszczędzania i inwestowania; Zarządzanie budżetem domowym” (wzięło udział 14 seniorów), warsztaty dla seniorów pt. „Finanse dla seniora” (wzięło udział 16 seniorów). Opracowanie i wydanie ulotki informacyjnej „Senior w banku”.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań w ramach polityki senioralnej

Na Mazowszu podjęto działania w zakresie stworzenia samorządowego systemu usług dla seniorów z wykorzystaniem nowych technologii. W 2019 r. Sejmik Województwa Mazowieckiego zdecydował o udzieleniu pomocy finansowej 27 gminom w województwie mazowieckim w formie dotacji celowej. Usługami teleopieki objęto 652 najstarszych mieszkańców Mazowsza, potrzebujących wsparcia w miejscu zamieszkania. Teleopieka stanowiła wzmocnienie systemu opieki świadczonej w miejscu zamieszkania seniora, a organizacja jej w sposób systemowy zapewniła zwiększenie bezpieczeństwa osób starszych. Zastosowanie teleopieki domowej, umożliwi wydłużenie okresu samodzielności osoby starszej we własnym domu. Powyższa forma usług opiekuńczych była alternatywą dla pobytu osób starszych w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, czy domu pomocy społecznej oraz wsparciem dla rodzin osób samotnie zamieszkujących.

Realizacja działań wynikających z przyjętego przez Radę Ministrów dokumentu pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*

W 2019 r. w województwie mazowieckim podjęto liczne działania wspierające realizację celów wskazanych w Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2018 r. oraz Polityce Społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo-Solidarność.

W ramach priorytetu „Stworzenie warunków do aktywnego starzenia się społeczeństwa, umożliwianie wydłużenia okresu samodzielności i uwzględnianie w politykach publicznych podejścia międzypokoleniowego” realizowano zadanie pod nazwą „BONY SPOŁECZNE DLA SENIORÓW”. Zadanie, wykonywane przez Stowarzyszenie Radomskie Centrum Przedsiębiorczości polegało na wsparciu finansowym - w formie bonu społecznego w wysokości do 1850 zł - realizacji projektów, które odpowiadały na potrzeby seniorów i miały na celu wsparcie samodzielności społecznej oraz aktywności tej grupy osób. Przedmiotem przedsięwzięć wspierających środowiska senioralne mogły być m.in. działania kulturowe, edukacyjne, aktywizacji fizycznej, czy też pielęgnacja tradycji lokalnych i inne. O bony społeczne mogły się ubiegać nieformalne grupy osób starszych (minimum pięcioosobowe).

Przykładem zapewnienia osobom starszym szerokiej partycypacji społecznej było zorganizowanie „Czwartego Sejmiku Senioralnego”. Była to konferencja, w której uczestniczyli przedstawiciele rad seniorów, Uniwersytetów Trzeciego Wieku, klubów seniora, organizacji pozarządowych i Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów w liczbie 120 osób. Ponadto zorganizowano również dwudniowy Drugi Przegląd Artystyczny Twórczości Osób Starszych dla 300 osób. Celem Przeglądu była integracja społeczna i aktywizacja osób

starszych, możliwość wymiany doświadczeń poprzez prezentację dorobku artystycznego Seniorów z terenu województwa mazowieckiego. Przegląd umożliwił także zapoznanie się z rękodziełem artystycznym, które tworzą seniorzy z Mazowsza.

Ważną inicjatywą z zakresu profilaktyki zdrowotnej i edukacji do i dla starości, mającą na celu aktywizację seniorów był "Przystanek WIEDZA". Zadanie to zrealizowano przez Fundację DONUM w ramach zadania publicznego pn. „Ścieżką edukacyjną w trzeci wiek”. Wsparciem objęto ponad 1000 seniorów, będących m.in. słuchaczami uniwersytetów trzeciego wieku, poprzez zdobywanie wiedzy z zakresu wielu dziedzin nauki, co w dużej mierze przyczyniło się do zdobycia nowych umiejętności. Rezultatem trwałym był wizerunek Seniora aktywnego, zdobywającego wiedzę z wielu dziedzin nauki. Realizacja zadania dotyczyła rozległego obszaru województwa mazowieckiego, co sprzyjało promowaniu postaw aktywnego Seniora wobec wielu odbiorców.

Ponadto Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej opracowało i wydało dwa numery Mazowieckiego Biuletynu Informacyjnego „Samorządowa Polityka Senioralna Województwa Mazowieckiego” w nakładzie 1000 egz. każdy. W biuletynach można było znaleźć informacje m. in. o realizowanych przez organizacje pozarządowe projektach, o nowościach w opiece medycznej, wywiady oraz informacje o kierunkach działań samorządowej polityki senioralnej.

Informacje zawarte w niniejszym opracowaniu wskazują, że polityka społeczna wobec osób starszych w województwie mazowieckim jest konsekwentnie realizowana zarówno na poziomie wojewódzkim, jak i lokalnym. Osoby starsze w województwie mazowieckim mogą liczyć na znaczące wsparcie w zaspakajaniu swoich potrzeb poprzez działanie wielu instytucji. Pomoc ta świadczona jest zarówno ze strony samorządów jak i organizacji pozarządowych.

Tabela 62 Karta województwa mazowieckiego

WOJEWÓDZTWO MAZOWIECKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	314	
	Liczba powiatów	42	
	Powierzchnia	35 558 km ²	
DEMOGRAFIA			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	5 384 617	5 403 412	5 423 168
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	1 306 806	1 331 932	1 353 862
60–64 lata	381 520	377 809	370 143
65–69	317 967	328 905	339 387
70–74	204 033	223 815	241 782
75–79	151 328	147 501	146 373
80–84	128 486	128 254	127 811
85 lat i więcej	123 472	125 648	128 366
Przeciętne dalsze trwanie życia	mężczyźni – 74,0 kobiety – 82,1	mężczyźni – 74,0 kobiety – 82,0	mężczyźni – 74,3 kobiety – 82,1
Współczynnik feminizacji	109	109	109
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	25,8	26,7	27,7
Współczynnik zgonów	10,65	10,89	10,66
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
Sytuację rodzinną osób starszych w 2019 r. należy ocenić jako dobrą. Struktura rodzinna seniorów jest zróżnicowana. Osoby potrzebujące pomocy (w tym osoby niepełnosprawne) mieszkają najczęściej przy rodzinie. Osoby starsze bez problemów zdrowotnych w większości przypadków posiadają samodzielny lokal. Ze sprawozdań przekazanych przez gminy wynika, że jeśli chodzi o sytuację lokalową osób starszych, to samodzielne lokale mieszkaniowe posiada ok. 31 860 osób. Natomiast z rodziną zamieszkuje ok. 22 000 osób.			
SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW			
W 2019 r. Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zatwierdził, w ramach Funduszu Solidarnościowego (do 21 grudnia 2019 r. był to Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych), programy skierowane do osób niepełnosprawnych oraz ich opiekunów, tj.:			

„Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych”- są wsparciem społecznym w formie usług opiekuńczych łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna. Dofinansowanie w ramach Programu otrzymały 63 jednostki z terenu województwa mazowieckiego, na kwotę w wysokości 6 545 600,75 zł., „Opieka wytechnieniowa” - program kierowany jest do członków rodzin lub opiekunów, którzy wymagają wsparcia w postaci doraźnej, czasowej przerwy w sprawowaniu bezpośredniej opieki nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności, osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub orzeczeniami równoważnymi. Dofinansowanie z Programu otrzymało łącznie 26 jednostek z województwa mazowieckiego w łącznej wysokości 3 348 571,78 zł, „Centra opiekuńczo-mieszkalne” - przeznaczone są dla dorosłych osób niepełnosprawnych ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Centra, poprzez wspólny pobyt uczestników, powinny w pozytywny sposób wpływać na procesy uspołecznienia i nawiązywania relacji interpersonalnych. „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - osoby niepełnosprawne mają możliwość skorzystania z pomocy asystenta m.in. przy wykonywaniu codziennych czynności takich jak pomoc w wyjściu, powrocie oraz w dojazdach np. na rehabilitację i zajęcia terapeutyczne lub do ośrodków kultury, pomoc w zakupach załatwieniu spraw urzędowych czy podejmowaniu aktywności społecznej. Przyznano środki w wysokości 23 064 zł dla 3 jednostek samorządu terytorialnego. W 2019 r w strukturze MUW powstał Wydział do Spraw Osób Niepełnosprawnych. Uzasadnieniem tego organizacyjnego rozwiązania był szczególny charakter zadań powierzanych nowej komórce organizacyjnej, która w sposób specjalistyczny, kompleksowy i tematyczny odpowiedzialna jest za całokształt spraw związanych z budową systemu wsparcia osób niepełnosprawnych oraz współpracą z organizacjami zajmującymi się tymi osobami. W skład Wydziału wchodzi Oddział ds. Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności. W 2019 r. w województwie mazowieckim wydano łącznie 57 789 orzeczeń o zaliczeniu do jednego z trzech stopni niepełnosprawności tj. 16 625 orzeczeń o zaliczeniu do znacznego stopnia niepełnosprawności, 28 527 orzeczeń o zaliczeniu do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności i 12 637 orzeczeń o zaliczeniu do lekkiego stopnia niepełnosprawności. W przypadku osób w wieku 60 lat i więcej 28 788 z nich uzyskało status osoby niepełnosprawnej tj. 50 % ogółu osób, które w 2019 r. uzyskały orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	Nazwa	Liczba osób starszych
	1. Choroby układu krążenia I00-I99	524 460
	2. Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej M00-M99	262 102
	3. Cukrzyca E10-E14	129 232
	4. Przewlekłe choroby układu trawiennego K25-K93	111 114
	5. Choroby obwodowego układu nerwowego G50-G59	70 215
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	829 632	
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	Przyczyna	Liczba osób starszych
	1. brak danych	brak danych
	2. brak danych	brak danych
	3. brak danych	brak danych
	4. brak danych	brak danych

	5. brak danych		brak danych	
Infrastruktura służby zdrowia	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba łóżek dla osób starszych	
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	9	139	
	Poradni geriatrycznych	80	nie dotyczy	
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	59	4 799	
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	34	1 563	
	Hospicjów stacjonarnych	15	315	
	Hospicjów domowych	105	nie dotyczy	
	Oddziałów opieki paliatywnej	7	99	
Kadry medyczne	Lekarze		Liczba lekarzy	
	Geriatrzy		38	
	w trakcie specjalizacji z geriatrici		19	
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w zakresie:		Liczba pielęgniarek	
	Geriatrici		233	
	Opieki długoterminowej		758	
	Opieki paliatywnej		375	
Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych	Nazwa		Liczba osób starszych	
	1. brak danych		brak danych	
	2. brak danych		brak danych	
	3. brak danych		brak danych	
	4. brak danych		brak danych	
	5. brak danych		brak danych	
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Niedobór lekarzy geriatrów i pielęgniarek; wzrastająca średnia wieku kadr medycznych (42% geriatrów w wieku 60 i więcej lat; średnia wieku pielęgniarek 54 lata); spadające zainteresowanie lekarzy specjalizacją z geriatrici pomimo, że jest dziedziną priorytetową.			
	2. Zwiększające się zapotrzebowanie na świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze; wydłużające się kolejki oczekiwania na świadczenia opieki długoterminowej i ich niedobór			
	3. Brak koordynacji świadczeń pielęgniarskich (szczególnie pielęgniarki środowiskowej) i usług opiekuńczych (pracowników ośrodków pomocy społecznej).			
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R.				
Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiS				
Podział		Ogółem	Mężczyźni	Kobiety

Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	ogółem	2 619	1 400	1 218
	w tym w wieku 60 lat i więcej	235	150	85
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	2 538	1 356	1 183
	w tym w wieku 60 lat i więcej	230	145	85
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	1 726	648	1 079
	w tym w wieku 60 lat i więcej	1 079	390	689
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	60,3	68,4	53,0
	w tym w wieku 60 lat i więcej	17,9	27,8	11,0
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	58,4	66,2	51,5
	w tym w wieku 60 lat i więcej	17,5	26,9	11,0
Osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	1 079	390	689
	w tym:			
	osoby nieposzukujące pracy - razem	1 079	390	689
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	993	341	652
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	60	38	22
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	ogółem	123,2	59,7	63,5
	w tym w wieku 60 lat i więcej	9,2	9,2	0,0
Osoby pobierające renty i emerytury	ZUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	801		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	77		
	Renty rodzinne	139		
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	146		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	25		
	Renty rodzinne	7		

SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R,

Sytuacja dochodowa osób starszych jest zróżnicowana. W 2019 r. wyłącznie z zasiłków utrzymywało się ponad 6,5 tys. osób w wieku 60+. Seniorzy w przeważającym stopniu mieszkają samodzielnie. Warunki lokalowe osób starszych w większości przypadków są dobre. Mieszkania wyposażone w c.o., łazienkę, wc, bieżącą wodę, kanalizację. W lokalach znajduje się podstawowy sprzęt gospodarstwa domowego.

USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych	Liczba korzystających osób starszych
	Środowiskowe Domy Samopomocy	74	2 657	2 617 (ogółem)
	Dzienne Domy Pomocy, w tym:	54	2 205	2 143
	Dzienne Domy Senior+	35	899	708
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	46	1 799	2 729 (ogółem)
	Ogrzewalnie	1	20	69 (ogółem)
	Kluby Samopomocy, w tym:	109	2 937	3420
	Kluby Senior+	77	1 921	1 914
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	124	5 358	4 367
	Domy Pomocy Społecznej	106	10 114	10 190
	Mieszkania chronione	52	198	126 (ogółem)
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	13	173	10 660 (ogółem)
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	88	brak danych	44 843 (ogółem)
	Hospicja stacjonarne	7	61	612
Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą	Wysokość środków przeznaczonych na usługi	
	Usługi opiekuńcze ogółem	13 285	47 283 653,13	
	w tym:			
	specjalistyczne usługi opiekuńcze	1 012	239 820,14	
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi	453	1 429 266,46	
Nazwa świadczenia		Liczba osób starszych	Kwota świadczenia	

Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	Zasiłek stały	10 569	56 093 947,50
	Zasiłek okresowy	3 198	5 065 649,56
	Zasiłek celowy	12 404	13 547 745,86
	Specjalny zasiłek celowy	9 198	7 413 565,25
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1.Brak wykwalifikowanej kadry. Problemy ze znalezieniem pracowników wynikające z niskich płac		
	2.Bariera komunikacyjna. Duże odległości pomiędzy miejscem zamieszkania osób wymagających pomocy i wynikające z tego trudności z dojazdem do tych osób		
	3.Niechęć osób w świadczeniu dla nich pomocy		
Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	Na terenie województwa mazowieckiego osób w wieku 60+ potrzebujących pomocy z uwagi na wiek, stan zdrowia, niepełnosprawność, samotność lub innych powodów nie objętych pomocą w formie usług opiekuńczych jest ponad 3600 osób. W 2019 r. objętych ww. pomocą zostało blisko 13 tys. osób, co stanowi 98,5 % złożonych wniosków. Z usług zrezygnowało ok. 1 200 osób.		

3.8 Województwo opolskie

Dokumenty, strategie i działania na rzecz osób starszych

W województwie opolskim realizowanych jest wiele działań skierowanych do seniorów. Powstała odpowiednia strategia oraz programy regionalne, wspierające osoby starsze w ich codziennej aktywności społecznej, zawodowej oraz w kierunku ochrony zdrowia.

W **Wojewódzkiej Strategii w Zakresie Polityki Społecznej na lata 2016-2025**¹³⁹, w ramach Celu strategicznego 2 - zapisany jest Opolski model wsparcia i aktywizacji seniorów, który szczegółowo określa działania wspierające i aktywizujące osoby starsze. Jednocześnie w ramach tego celu Strategia zakłada m. in. rozwój usług i form wsparcia taki jak np. mieszkania wspomagane, teleopieka, usługi edukacyjne, kulturalne i rekreacyjne, zwiększenie aktywności seniorów i ich udziału w życiu społeczności lokalnych, w tym utworzenie regionalnego centrum wolontariatu seniorów.

W ramach realizacji założeń Wojewódzkiej Strategii wprowadzono m. in. dwa programy z zakresu wsparcia społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi, wchodzące w skład Regionalnego Programu Zdrowia Psychicznego na lata 2018 – 2022:

- Wojewódzki program poszerzania, różnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy i oparcia społecznego,
- Wojewódzki program rozwoju różnicowanych form wspieranego i wspomaganego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostosowanej do potrzeb osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi.

Program Specjalnej Strefy Demograficznej w województwie opolskim do 2020 r. „Opolskie dla rodziny”.

Program tworzą 4 pakiety działań w obszarach: dla lepszej pracy, dla uczących się, dla rodziców, dla seniorów. Dotychczas wygenerował on wiele cennych inicjatyw, przedsięwzięć i projektów. Jego najważniejszym efektem jest konsekwentna realizacja aktywnej polityki prorodzinnej i pro senioralnej w regionie. W 2019 r. w ramach Programu OdR w obszarze dedykowanym seniorom wydatkowano 337 mln zł¹⁴⁰ (wkład UE 246 mln zł RPO WO 2014-2020) na usługi zdrowotne i społeczne:

- 7 031 osób objęto bezpłatnym programem profilaktyki nowotworu jelita grubego,
- 90 641 osób objęto bezpłatną pomocą zdrowotną mającą na celu zmniejszenie nadwagi i otyłości oraz ryzyka zagrożenia cukrzycą,
- 7 345 osób starszych objęto wsparciem w zakresie opieki zdrowotnej, w tym teleopieką medyczną: 4 437 osób,
- 540 opiekunów osób starszych i niesamodzielnych przygotowano do pracy,

¹³⁹ <http://www.rops-opole.pl/index.php?id=2>

¹⁴⁰ Źródło: opracowanie własne UMWO (Instytucja Zarządzająca RPO WO 2024-2020).

- 728 miejsc opieki zapewniono osobom starszych i zależnych, czyli: 316 miejsc w całodobowych domach opieki, 185 miejsc w dziennych domach opieki, 155 miejsc w mieszkaniach wspieranych.

Opolska Karta Rodziny i Seniora

Ważną inicjatywą realizowaną w regionie z myślą o osobach starszych jest Opolska Karta Rodziny i Seniora (OKRIS). To jedno z najbardziej rozpoznawalnych narzędzi Programu Opolskie dla Rodziny. Działa od maja 2014 r. bezpośrednio wspierając opolskie rodziny, osoby sprawujące opiekę nad osobą zależną oraz osoby powyżej 60 roku życia. Celem wprowadzenia inicjatywy jest przede wszystkim chęć wspólnego działania na rzecz budowy przyjaznego klimatu dla rodzin i seniorów w regionie poprzez wprowadzenie systemu powszechnych zniżek oraz ulg zarówno w instytucjach podległych jednostkom samorządowym, jak również w podmiotach prywatnych. W inicjatywie uczestniczą niemal wszystkie gminy z terenu województwa opolskiego (68 gmin na 71). W 2019 r. do OKRIS przyłączyło się kolejnych 13 partnerów, co w sumie daje liczbę 217 partnerów, głównie prywatnych firm oferujących posiadaczom karty atrakcyjne zniżki na usługi i produkty. Wysokość zniżki to najczęściej 10-20 %.

Na dzień 31 grudnia 2019 r. rozpatrzono w sumie, począwszy od 2014 r., ponad 39 tys. wniosków, w efekcie wydając uprawnionym mieszkańcom województwa ponad 85 tys. sztuk kart. Seniorzy w tym okresie złożyli ponad 22 tys. wniosków. Stanowią oni prawie 55% wszystkich użytkowników Karty. W samym 2019 r. rozpatrzono 7 767 wniosków i wydano 17 869 kart. Ponad 6 tys. były to wnioski złożone przez seniorów.

Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego – projekt partnerski: Nie-Sami-Dzielni – rozwój usług społecznych oraz wspierających osoby niesamodzielne (okres realizacji: grudzień 2016 – styczeń 2020 r.). Projekt zakładał:

- zapewnienie wysokiej jakości wsparcia, świadczonego w ramach usług asystenckich (wyłącznie dla osób niesamodzielnych z niepełnosprawnością oraz rodzin z dziećmi z niepełnosprawnością),
- utrzymanie miejsc świadczenia usług społecznych przez okres nie dłuższy niż 3 lata,
- świadczenie usług opiekuńczych dla osób niesamodzielnych, w tym wsparcie ich deinstytucjonalizacji,
- wzrost liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych i asystenckich,
- zwiększenie liczby asystentów,
- zachowanie trwałości nowoutworzonych miejsc świadczenia usług opiekuńczych.

W latach 2017-2019:

- zwiększono zatrudnienie kadry (wśród Partnerów), świadczącej usługi na rzecz osób niesamodzielnych, starszych i niepełnosprawnych (o 43 osoby),
- zwiększono zatrudnienie (wśród Partnerów) asystentów osób niesamodzielnych (o 7 osób),
- wprowadzono w województwie usługę teleopieki dla 36 osób starszych,

- prowadzono działania wspierające aktywność społeczną osób starszych (warsztaty teatralne i muzyczne dla 32 osób, aktywizacja ruchowa oraz relaksacyjno-pobudzająca osób korzystających z Dziennego Domu Pobytu w Głubczycach – dla 20 osób),
- zorganizowano Regionalne Dni Seniora (dla ok. 800 uczestników),
- zorganizowano terapię zajęciową, terapię ruchem i żywieniem dla osób laryngektomowanych prowadzoną w formie 2 turnusów 10-dniowych dla 8 osób, organizowaną przez Stowarzyszenie Ambasada Sukcesu oraz Hipoterapię dla osób niepełnosprawnych prowadzoną przez Ludowy Klub Jeździecki „Ostroga”,
- zorganizowano spotkanie integracyjne dla osób niesamodzielnych i ich otoczenia w Gminnym Ośrodku Sportu i Rekreacji w Zakrzowie w grudniu 2019 r. (udział wzięło 600 osób z całego województwa),
- uruchomiono Ośrodek Wsparcia Dziennego dla osób z zespołem otępiennym (na 11 miejsc) - w ramach Dziennego Domu Pobytu nr 3 w Kędzierzynie-Koźlu,
- wydano i przekazano cztery numery kwartalnika SENIOR w nakładzie 500 szt. do wszystkich instytucji, organizacji pozarządowych w woj. opolskim, ministerstwa i departamentów zajmujących się osobami starszymi. Publikacja posiada numer ISSN w Bibliotece Narodowej,
- napisano, opracowano i przygotowano do druku publikację w formie książki pn. „Zasoby osób starszych w budowaniu kapitału Śląska Opolskiego”, druk książki w nakładzie 500 egz. wykonany zostanie w 2020 r.

W 2019 r. na realizację projektu wydatkowano 1 240 tys. zł (łącznie koszt projektu – 4 542 tys. zł.).

Projekt partnerski „Opolski senior – zapewnienie wsparcia osobom niesamodzielnym oraz ich opiekunom”

Partnerami projektu są Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu oraz Towarzystwo Dobroczynne Niemców na Śląsku. Realizacja projektu w okresie kwiecień 2019 r. – październik 2023 r. W 2019 r. wyłoniono wykonawcę do trzech zadań realizowanych przez Partnera ROPS w Opolu i zadania te zostały zrealizowane zgodnie z założeniem projektu, tj.:

- aktywizacja kulturalna seniorów - warsztaty stacjonarne – organizacja i przeprowadzenie warsztatów kulturalnych dla seniorów w grupach: teatralnej i wokalne – odbyły się 32 warsztaty, w każdym uczestniczyło 12 osób,
- aktywizacja kulturalna seniorów - terapia zajęciowa w miejscu pobytu osób niesamodzielnych - w ramach zadania przewiduje się zastosowanie tzw. aktywizacji kulturalnej w instytucjach typu: domy dziennego pobytu, ośrodki kultury, świetlice, stowarzyszenia seniorów, kluby seniora, które świadczą usługi w ciągu dnia dla Seniorów i osób niesamodzielnych w województwie opolskim w ramach tzw. terapii zajęciowej w miejscu pobytu dziennego tych osób – przeprowadzono 16 terapii zajęciowej, w której udział wzięło 407 osób,
- aktywizacja kulturalna seniorów w ośrodkach kulturalnych - zadanie przewiduje udział osób starszych i niesamodzielnych w spektaklach teatralnych w ośrodkach kulturalnych. W ramach zadania zaplanowano udział max 160 osób w spektaklu.

Zapewniano transport dla uczestników projektu z całego województwa autokarami, busami, samochodami specjalnie przystosowanymi do przewozu osób niepełnosprawnych – w 8 spektaklach udział wzięło 1 137 osób. W 2019 r. koszt projektu wyniósł 339 tys. zł.

„Niezależne życie – wypracowanie standardu i przeprowadzenie pilotażu w zakresie usług mieszkalnictwa wspomagane dla osób z chorobami neurologicznymi, w tym z chorobą Alzheimera i chorobą Parkinsona oraz osób starszych”.

Jest to partnerski projekt Samorządu Województwa Opolskiego i Samorządu Województwa Łódzkiego, bezpośrednio dedykowany osobom niesamodzielnym, (Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym, Oś priorytetowa Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji PO WER 2014-2020).

Celem projektu jest wypracowanie rozwiązań umożliwiających niezależne życie osobom z chorobami neurologicznymi, w tym z chorobą Alzheimera i chorobą Parkinsona. Zakłada opracowanie modelowego rozwiązania z zakresu mieszkalnictwa wspomagane dla osób z chorobami neurologicznymi, przeprowadzenie pilotażu oraz wdrożenie wypracowanego standardu na terenie 5 gmin (2 w woj. łódzkim i 3 w woj. opolskim). W 2019 r.:

- zawarto porozumienia o przystąpieniu i realizacji projektu z gminami: Brzeg, Paczków i Biała,
- ogłoszono i rozstrzygnięto otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowej i innych uprawnionych podmiotów na prowadzenie mieszkań wspomaganych w gminach (rekrutacja mieszkańców, zatrudnienie pracowników, prowadzenie usług wspierających pobyt i aktywność mieszkańców,
- opracowano, wspólnie z gminami - zasady działania mieszkań wspomaganych, w tym ich funkcjonowania (regulaminy i sposób organizacji),
- zrealizowano specjalistyczne szkolenie 160-godzinne dla personelu mieszkań wspomaganych,
- prowadzony był stały nadzór merytoryczny nad realizacją poszczególnych etapów utworzenia mieszkań w gminach, w tym adaptacji i wyposażenia mieszkań,
- przeprowadzono postępowanie związane z organizacją w gminach – uczestnikach projektu gminnych spotkań dotyczących wdrażanego Modelu, w tym uroczystego otwarcia utworzonych mieszkań wspomaganych, które odbyły się w styczniu br.

Projekt realizowany jest w okresie od kwietnia 2018 r. do marca 2022 r., a jego łączna wartość wynosi 3 272 tys. zł. W 2018 r. wydatkowano na jego realizację 126 tys. zł.

Projekt partnerski „KOOOPERACJE 3D - model wielosektorowej współpracy na rzecz wsparcia osób i rodzin”, realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji. Działanie 2.5 Skuteczna pomoc społeczna

Celem głównym projektu jest zwiększenie kooperacji oraz poprawa współpracy pomiędzy instytucjami pomocy i integracji społecznej a podmiotami innych polityk sektorowych istotnych z punktu widzenia włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa m.in. pomocy społecznej, edukacji, zdrowia, sądownictwa, policji. Model będzie wypracowany i testowany na terenie 4

województw: śląskie, opolskie, łódzkie, małopolskie (łącznie w 30 powiatach i 20 gminach powyżej 20 tys. mieszkańców).

Rezultaty osiągnięte w ramach zadań projektu w 2019 r.:

- zakończono opracowywanie przez ekspertów makroregionalnych z 4 województw Modelu Kooperacji dla miast pow. 20 tys. ludności,
- powołano regionalny Zespół ekspertów ds. opracowania Modelu (zawarto umowy z Ekspertami; w 2018 r. odbyło się łącznie 10 spotkań roboczych zespołu ekspertów w Opolu oraz 6 spotkań ekspertów z makroregionu (woj. opolskie, śląskie, małopolskie i łódzkie) w siedzibie Lidera w Katowicach,
- przeprowadzono konsultacje Modelu, w tym spotkanie konsultacyjne w Opolu,
- przeprowadzono szkolenia międzysektorowe z warsztatami dla przedstawicieli instytucji pomocy i integracji społecznej i innych polityk sektorowych z terenu województwa opolskiego dla 24 grup tj. 350 osób,
- wyłoniono Animatora – moderatora w Fazie pilotażu Modelu kooperacji, którego zadaniem jest między innymi organizacja spotkań animujących zawieranie partnerstw, konsultacje, wsparcie potencjalnych partnerów kooperacji itp., zawarto umowę na świadczenie usług do września 2020 r.,
- przeprowadzono spotkania inicjująco-formalizujące Partnerskie Zespoły Kooperacyjne w Brzegu i Kędzierzynie-Koźlu z kadrą kierowniczą z różnych instytucji polityk sektorowych - kooperantów projektu,
- realizowane były usługi coachingowe dla pracowników socjalnych w ramach PZK w gminach i powiatach uczestniczących w projekcie,
- zapewniono wsparcie uczestnikom projektu w formie usług doradczych Eksperta ds. Modelu,
- odbyły się też spotkania PZK (kadra kierownicza) oraz – zgodnie z zapisami Modelu - spotkania Zadaniowych Zespołów Kooperacyjnych (pracownicy operacyjni kooperantów PZK),
- wyłoniono wykonawcę Warsztatów kooperacyjnych dla uczestników projektu,
- zorganizowano pierwszy wyjazdowy warsztatowy dla uczestników PZK/ZZK łącznie dla 50 osób w listopadzie 2019 r. oraz drugi wyjazd w styczniu 2020 r.

Projekt jest realizowany od kwietnia 2018 r. do marca 2021 r., a jego łączna wartość wynosi 9 967 tys. zł. W 2019 r. wydatkowano 398 tys. zł.

Projekt Inwestycja w poprawę wykształcenia kadr zatrudnionych w instytucjach pomocy i integracji społecznej

Celem projektu jest uzyskanie przez pracowników instytucji pomocy i integracji społecznej (186 osób) specjalizacji II. stopnia w zawodzie pracownik socjalny w zakresie przygotowania specjalistycznego na kierunku praca socjalna z osobami starszymi. Tematyka specjalizacji obejmuje m.in. szczegółowe metody pracy socjalnej z osobami starszymi, problematykę starości w ujęciu interdyscyplinarnym, problematykę hospitalizacji w instytucjach działających w obszarze pracy socjalnej z osobami starszymi. Okres realizacji projektu: listopad 2017 r. – październik 2019 r. Rezultatem tego projektu było przystąpienie 85 osób do egzaminu przed

Centralną Komisją Egzaminacyjną w Warszawie z czego 83 osoby pozytywnie zdały egzamin. W 2019 r. koszt projektu wyniósł 413 tys. zł.

Program Senior+¹⁴¹

W województwie opolskim funkcjonuje: 6 Domów dziennego Pobytu *Senior+* oraz 14 Klubów *Senior+*, które łącznie zapewniają 539 miejsc dla osób starszych.

W 2019 r. pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Opolu realizowali szereg zadań pomocy społecznej w ramach autorskich projektów socjalnych, mających na celu między innymi integrację międzypokoleniową oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób starszych. Wszystkie projekty zostały zrealizowane w ramach środków pochodzących spoza budżetu miasta. Projekty, którymi objęto największą liczbę beneficjentów to m.in.:

- „Wolontariat 50+ „Senior dla seniora”
- „Warsztaty Kulinarne”
- „Integracja Międzypokoleniowa - duży i mały”
- „Bezpieczny Senior”
- „V Ekologiczny Festyn Rodzinny”
- „Integracja seniorów z miasta Kluczborka i z miasta Opola” – cykl wspólnych przedsięwzięć
- „Światowy Dzień Inwalidy”
- Bliżej Rodziny
- Festyn Rodzinny z okazji Dnia Rodzicielstwa Zastępczego
- Olimpiada Senioralna
- Dni Seniora
- Dni Niepełnosprawnych
- Projekt „Kiermasz”- w ramach integracji międzypokoleniowej
- Projekt „Szafa” – bezpłatna wymiana przedmiotów
- Projekt „Prezenty od Mikołaja”

System wsparcia osób w podeszłym wieku i niesamodzielnych obejmuje wiele innych instytucji i podmiotów, w tym administracji rządowej oraz działających w samorządzie terytorialnym, wśród organizacji pozarządowych, a także w sektorze komercyjnym.

W strukturze pomocy społecznej udzielają wsparcia (wskazane w karcie województwa): domy pomocy społecznej, placówki całodobowej opieki, w tym z miejscami krótkookresowego pobytu, dzienne domy pomocy, kluby seniora, a ponad 3,6 tys. osób objętych jest usługami opiekuńczymi. Wielu starszych mieszkańców regionu korzysta także z oferty uniwersytetów III wieku oraz różnych środowiskowych form wsparcia, finansowanych przez gminy (Koperta życia, Karta Rodziny i Seniora, udział w imprezach integracyjnych, możliwość wypożyczania sprzętu rehabilitacyjnego, czy wsparcie w formie teleopieki). Powstają również (choć na razie liczba tych instytucji jest znikoma) punkty/centra informacji senioralnej, centra wolontariatu, mieszkania wspomagane/serwisowane, rady seniorów. W części samorządów (Opole, Nysa,

¹⁴¹ Źródło: informacje Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia OUW.

Kluczbork, Kędzierzyn-Koźle, Gogolin, Strzelce Opolskie) polityka senioralna jest częścią przyjętych przez rady gminy strategii i programów.

Spśród wielu organizacji non-profit działających na rzecz osób niesamodzielnych, wiodącą rolę odgrywa Caritas Diecezji Opolskiej, obejmując wsparciem ok. 45 tys. starszych i niesamodzielnych mieszkańców województwa.

Przykłady dobrych praktyk na poziomie lokalnym

Powiat opolski:

- pilotażowy program „Aktywny Samorząd”. W 2019 r. powiat opolski realizował pilotażowy program „Aktywny Samorząd”, którego celem głównym było wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo osób niepełnosprawnych, w tym osób starszych, w życiu społecznym, zawodowym i dostępie do edukacji,
- udział w programie „Opieka wytchnieniowa” - edycja 2019, w ramach Funduszu Solidarnościowego (do 21 grudnia 2019 r. był to Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych). Program adresowany do członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę m.in. nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności przez umożliwienie im uzyskania doraźnej pomocy w formie opieki wytchnieniowej (Tułowice),
- realizacja projektu „Opolski senior – zapewnienie wsparcia osobom niesamodzielnym oraz ich opiekunom” . Na przykład na terenie Gminy Turawa realizowany był przez Towarzystwo Społeczno-Kulturalne na Śląsku Opolskim. Celem projektu ww. zwiększenie dostępu do usług społecznych świadczonych w województwie opolskim (w tym w Gminie Turawa) na rzecz osób niesamodzielnych, starszych lub niepełnosprawnych oraz do usług wspierających ww. osoby, które pozwolą przeciwdziałać ich marginalizacji i wykluczeniu społecznemu. W ramach przedmiotowego projektu prowadzony jest między innymi Klub Seniora w Zawadzie, utworzony został portal opolskisenior.pl, realizowane są usługi sąsiedzkie dla seniorów oraz Mobilne Biuro Obsługi Seniora,
- realizacja rządowego programu *Opieka 75+*, w którego ramach w Gminie Turawa zostały dofinansowane usługi opiekuńcze dla osób powyżej 75 roku życia,
- zapewnienie udziału 20 seniorom z gminy Tułowice w zajęciach Uniwersytetu Trzeciego Wieku, który działa na terenie Miasta Niemodlin. Oferta skierowana jest do mieszkańców gminy Niemodlin i Tułowic.

Powiat strzelecki:

- kontynuacja Akcji Bezpieczny Senior – w formie spotkania Powiatowego Rzecznika Konsumentów w Strzelcach Opolskich z seniorami. Do akcji włącza się również Komenda Powiatowa Policji w Strzelcach Opolskich oraz Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie,
- organizacja VI edycji akcji Biała Sobota w Powiecie Strzeleckim Celem akcji zdrowotno – profilaktycznej było wsparcie mieszkańców Powiatu Strzeleckiego w dostępie do specjalistów z zakresu kardiologii, endokrynologii, urologii, dermatologii, reumatologii oraz ortopedii. W trakcie akcji profilaktycznej odbywały się bezpłatne konsultacje u w/w

- specjalistów oraz bezpłatne badania laboratoryjne kwalifikujące do skorzystania z powyższych konsultacji. Organizatorem akcji był Zarząd Powiatu Strzeleckiego,
- „Aktywność fizyczna w wodzie dla seniora 60+”, zajęcia na krytej pływalni przez okres 3 miesięcy 2 razy w tygodniu po 1 godzinie dla dwóch grup; każdorazowo w zajęciach uczestniczyło ok. 40 osób.

Powiat krapkowicki:

- koordynacja projektu realizowanego przez Dom Pomocy Społecznej „Anna” w Krapkowicach, pn. „Usługi zdrowotne dla osób starszych w Powiecie Krapkowickim” dofinansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020. W ramach projektu stworzony został Mobilny Punkt Rehabilitacyjny jako wyjście naprzeciw potrzebom osób niesamodzielnych poprzez udzielenie specjalistycznego wsparcia m.in. w drodze usamodzielnienia się, podtrzymania stanu zdrowia, poprawy samopoczucia. W ramach zadania zatrudnionych zostało 3 fizjoterapeutów w pełnym wymiarze czasu pracy. Rehabilitacja prowadzona była w warunkach niestacjonarnych tj. w miejscu zamieszkania osoby niesamodzielnej oraz stacjonarnych w siedzibie DPS „Anna”. W ramach zadania zakupione zostały m.in. tablica do ćwiczeń manualnych dłoni z oporem, ergometr poziomy, materace, urządzenie Neuroathome z oprogramowaniem, rotor do terapii kończyn górnych i dolnych, urządzenie do terapii w podwieszeniu, stół do masażu i terapii w podwieszeniu i przybory do rehabilitacji. Odremontowane zostało pomieszczenie do rehabilitacji. Ponadto w siedzibie DPS „Anna” powstała sala doświadczenia świata. Sala stanowi wyodrębnione pomieszczenie wyposażone w różnego rodzaju urządzenia stymulujące rozwój zmysłów. Uczestnicy projektu mieli możliwość skorzystania z zajęć wyjazdowych w grocie solnej, które odbywały się w Zespole Rehabilitacyjno - Wypoczynkowym w Kamieniu Śląskim,
- w celu poprawy jakości świadczonych usług opieki nad osobami starszymi w 2019 r. Powiat krapkowicki zakupił samochód osobowy typu mikrobus (9-cio osobowy) do przewozu osób niepełnosprawnych, dostosowany do przewozu 2 osób poruszających się na wózkach inwalidzkich,
- dofinansowanie zadań publicznych realizowanych w 2019 r. przez organizacje pozarządowe na rzecz osób w wieku emerytalnym o zasięgu powiatowym, które otrzymały na ten cel dotację ze środków Powiatu Krapkowickiego, np. Stowarzyszenie dla Obrowca – My seniorzy piękny ogród zasadzimy, Towarzystwo Społeczno - Kulturalne Niemców na Śląsku Opolskim – „Razem lepiej” integracja seniorów poprzez poznawanie lokalnej historii.

Gmina Opole:

- Strategia rozwiązywania problemów społecznych Miasta Opola na lata 2016 – 2020, która zakłada m.in. działania zmierzające na rzecz osób starszych , w tym likwidację barier architektonicznych, opanowanie przez seniorów podstawowych umiejętności w zakresie korzystania ze sprzętu komputerowego i oprogramowania oraz różnego rodzaju aplikacji zwiększających ich bezpieczeństwo i komfort życia oraz działania służące rozwojowi nowoczesnych, specjalistycznych usług i placówek dedykowanych osobom starszym,

- „Strategia działania Rady Seniorów Miasta Opola“, w której wskazano, że do głównych celów działalności Rady zalicza się zaistnienie w powszechnej świadomości społeczności Miasta Opola Rady Seniorów, jej roli i zakresu działalności, zwiększenie ilości seniorów korzystających z rozwiązań podnoszących bezpieczeństwo w sytuacjach zagrożenia życia, a także zintegrowanie działań organizacji i instytucji na rzecz środowiska senioralnego w Opolu,
- Program Polityki Senioralnej Miasta Opola na lata 2018-2022 „Opole Seniorom”, to skoordynowany system działań, realizowanych we współpracy ze środowiskiem lokalnym, którego celem jest samodzielne i godne życie starszych mieszkańców miasta. Bezpośrednim adresatem Programu są seniorzy - osoby które ukończyły 60 lat i zamieszkują w Opolu. Cele szczegółowe: aktywizacja i integracja środowiska senioralnego Miasta Opola, prowadzenie Centrum Informacyjno- Edukacyjnego „Senior w Opolu”, utrzymanie samodzielności seniorów w środowisku zamieszkania, zwiększenie dostępności osób starszych do systemu opieki zdrowotnej, rehabilitacji i profilaktyki, przełamywanie stereotypowego postrzegania osób starszych i wzmocnienie pozytywnego wizerunku seniorów,
- Program „Opolska Rodzina”, którego celem jest promowanie wartości rodzinnych w społeczności lokalnej oraz kształtowanie wśród mieszkańców Miasta Opola właściwych postaw i zachowań, sprzyjających szeroko rozumianej integracji z osobami niepełnosprawnymi. Program przyczyni się również do wspierania rodziny w wypełnianiu podstawowych funkcji, tworzenia odpowiednich warunków do życia i rozwoju dziecka oraz samodzielnego, godnego i aktywnego życia seniorów oraz osób niepełnosprawnych. Partnerami programu są firmy, instytucje i organizacje, które podpisały porozumienie z Miastem Opole na świadczenie usług dla uczestników programu „Opolska Rodzina” oferując zniżki dla posiadaczy Karty „Opolska Rodzina” oraz Karty „Opolski Senior”,
- działalność Centrum Informacyjno – Edukacyjnego „Senior w Opolu”, popularyzującego i dystrybuującego informacje o wydarzeniach kulturalno – oświatowych oraz rekreacyjno -sportowych, dedykowanych seniorom w Mieście Opolu. W 2019 r. Centrum Informacyjno-Edukacyjne „Senior w Opolu” odpowiadało za: prowadzenie strony internetowej www.seniorwopolu.pl, gdzie zamieszczane są informacje i aktualności dla seniorów, koordynowanie prac związanych z wydawaniem dodatku do periodyku „Nowa Trybuna Opolska” – „Senior w Opolu”, koordynowanie dystrybucji „Kopert Życia”, wydawanie Kart „Opolski Senior” - (2019 r. wydano zostało 3 720 Kart Opolski Senior, współpracę z Opolską Radą Seniorów, wspieranie działalności Klubów Seniora.

Gmina Gogolin:

- „Koperta na jesień życia” – akcja społeczna skierowana do osób przewlekle chorych, starszych, samotnych,
- wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego - osoby wymagające, ze względu na stan zdrowia sprzętu pomocniczego lub rehabilitacyjnego mogą go bezpłatnie wypożyczać,
- Opolska Karta Rodziny i Seniora – jest jednym z narzędzi uruchomionych w ramach Programu Specjalnej Strefy Demograficznej w województwie opolskim, posiadacze karty,

w tym seniorzy, którzy ukończyli 60 rok życia, mogą korzystać z rabatów na usługi oferowane przez partnerów programu,

- zapewnianie dowozu do placówek służby zdrowia osób, które nie są w stanie samodzielnie się do nich dostać, wykorzystując własne uprawnienia i zasoby,
- Centrum Aktywizacji i Wsparcia Fizycznego Dzieci i Młodzieży i Opiekunów Osób Niepełnosprawnych oraz Osób w wieku 50+ w Gogolinie. Placówka świadczy usługi w zakresie rehabilitacji, między innymi osób starszych,
- Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie zorganizował w ramach październikowej kampanii poświęconej profilaktyce nowotworowej przewóz mieszkanek gminy na badania mammograficzne do Opolskiego Centrum Onkologii,
- Gminny Ośrodek Zdrowia realizuje program „Ruch, zdrowa dieta, edukacja i opieka krokiem do szczęśliwej i pogodnej jesieni życia”, współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020. Głównym celem projektu jest zwiększenie świadomości i wzrost aktywności społecznej osób starszych z terenu Gminy Gogolin, w tym osób z niepełnosprawnościami oraz zagrożonych i dotkniętych ubóstwem, poprzez szerzenie dostępu do oferty profilaktyki zdrowotnej oraz promocji aktywnego i zdrowego stylu życia seniorów. W projekcie mogły wziąć udział kobiety powyżej 60 roku życia i mężczyźni w wieku powyżej 65 roku życia. W ramach projektu seniorzy mogli skorzystać z: bezpłatnych badań przesiewowych, warsztatów i porad dietetycznych, bezpłatnych szczepień przeciwko grypie, warsztatów gimnastycznych w rehabilitantem, zajęć aqua aerobics na basenie.

Gmina Kędzierzyn – Koźle:

- Strategia „Polityka senioralna w Gminie Kędzierzyn-Koźle na lata 2019-2023”, która w sposób całościowy odnosi się do sytuacji seniorów oraz do wyzwania, jakim jest nieuchronne starzenie się populacji Gminy. Strategia kreuje miejską politykę o charakterze horyzontalnym, łączącą różnego typu działania w sferze pomocy społecznej, edukacji, kultury, sportu i rekreacji, ochrony zdrowia, aktywizacji społecznej i samoorganizacji adresowane do jasno sprecyzowanego beneficjenta czy adresata – seniora. Realizując zadania w różnych obszarach polityki społecznej ma zapewnić mu możliwość godnego i aktywnego starzenia się,
- organizacja VI Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo-Metodycznej pod Patronatem Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle „Kompleksowe wsparcie seniorów w środowisku lokalnym”. Celem konferencji było podjęcie dyskusji na temat wyzwań jakie niesie za sobą proces starzenia się społeczeństwa, tak bardzo dostrzegalny zarówno w danych statystycznych, jak i w środowiskach lokalnych, na osiedlach, w rodzinach. Podczas konferencji zwrócono uwagę na znaczenie całościowej i rzetelnej diagnozy stanu zdrowia seniora oraz na rolę aktywizacji społecznej osób starszych stanowiącej niezbędny element kompleksowego wsparcia seniorów,
- projekt „Aktywny senior polsko-czeskiego pogranicza”, współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Współpracy Transgranicznej 2014 - 2020 Interreg V-A Republika Czeska – Polska. Realizowany jest przez trzech partnerów polskich: Gminę Świdnica, Gminę Kłodzko, Gminę Kędzierzyn-Koźle oraz trzech partnerów czeskich: Miasto Trutnov,

Miasto Ceska Skalica, Miasto Nachod. Celem projektu jest utworzenie i rozwój transgranicznej sieci współpracy samorządów lokalnych, ich jednostek oraz organizacji pozarządowych pracujących na rzecz seniorów. Projekt ma wykreować wśród seniorów postawy: aktywności, otwartości na nowe znajomości, otaczający świat oraz dodać odwagi osobom starszym i zachęcić je do zaangażowania się w życie lokalnej społeczności,

- projekt „Transgraniczna integracja międzypokoleniowa”, współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Interreg V-A Republika Czeska-Polska. Jego celem jest utworzenie transgranicznej i międzypokoleniowej współpracy juniorów i seniorów, rozwój transgranicznej sieci współpracy samorządów lokalnych, ich jednostek oraz organizacji pozarządowych pracujących na rzecz seniorów. To projekt realizowany w partnerstwie z 6 innymi gminami- miastami oprócz Kędzierzyna-Koźle są to: Kłodzko – partner wiodący, Świdnica, Ceska Skalica, Nachod i Hronov,
- VI Turniej Szachowy Instytucji Pomocy Społecznej 2019 pod patronatem Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle dofinansowywany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Turniejowi przyświecały poniższe idee i cele: popularyzacja gry w szachy wśród osób starszych i niepełnosprawnych, trening sprawności umysłowej i koncentracji, współtworzenie atmosfery rywalizacji i współzawodnictwa sportowego, zaspakajanie potrzeb psychicznych wyższego rzędu, krzewienie idei integracji i wolontariatu, propagowanie aktywnego sposobu spędzania wolnego osób starszych i niepełnosprawnych,
- XII Miejskie Obchody Dni Seniora,
- w 2019 r. wydano 241 kart Gmina Kędzierzyn-Koźle dla Seniora. Dzięki kartom seniorzy mogli korzystać z ulg i przywilejów im przysługujących np.: bilety zniżkowe do kina, na basen, wypożyczenia książek w bibliotekach,
- projekty socjalne realizowane w domach dziennego pobytu w 2019 r., w tym m. in.: **1.** „Rejs statkiem po Odrze” - Dom Dziennego Pobytu nr 4 „Wrzos” zorganizował wycieczkę edukacyjno – rekreacyjną”. W wycieczce udział wzięli seniorzy korzystający z usług Domów Dziennego Pobytu działających na terenie miasta Kędzierzyn – Koźle, **2.** „Babciu, dziadku naucz mnie” projekt, który obejmuje różnorodną aktywność w zależności od potrzeb, możliwości i stanu zdrowia uczestników, **3.** „Ile wezmę sam tyle Tobie dam” - w projekcie biorą udział trzy instytucje z osiedla Pogorzelec w Kędzierzynie-Koźlu : seniorzy z Domu Dziennego Pobytu Nr 5 „Nasz Dom”, przedszkolaki z Publicznego Przedszkola Nr 11 i uczniowie z Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 5. Celami przedsięwzięcia są: integracja międzypokoleniowa, podnoszenie jakości pracy instytucji edukacyjnych i pomocy społecznej, propagowanie dobrych praktyk i uczenia się przez całe życie, **4.** „Od garnuszka do serduszka” projekt o charakterze kulinarnym i integracyjnym miał na celu wspólne przygotowywanie posiłków, deserów przez dzieci z Domu Dziecka w Koźlu i seniorów z Domu Dziennego Pobytu Nr 4 „Wrzos”. Program swym działaniem obejmował spotkania kulinarne, które miały za zadanie ukazywać prawidłowe relacje międzypokoleniowe, na przykładzie relacji „babcia/dziadek – wnuczek”, **5.** „Jesteśmy sobie potrzebni” – to projekt oparty na współpracy seniorów z Domu Dziennego Pobytu Nr 1 „Pod Brzozą” i Schroniska dla Bezdomnych Zwierząt w Kędzierzynie- Koźlu,

Przykłady innowacyjnych rozwiązań w ramach polityki senioralnej

- projekt realizowany na terenie Powiatu Krapkowickiego w Domu Pomocy Społecznej „Anna” w Krapkowicach, pn. „Usługi zdrowotne dla osób starszych w Powiecie Krapkowickim” dofinansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020. W ramach projektu stworzony został Mobilny Punkt Rehabilitacyjny jako wyjście naprzeciw potrzebom osób niesamodzielnych poprzez udzielenie specjalistycznego wsparcia m.in. w drodze usamodzielnienia się, podtrzymania stanu zdrowia, poprawy samopoczucia. W ramach zadania zatrudnionych zostało 3 fizjoterapeutów w pełnym wymiarze czasu pracy. Rehabilitacja prowadzona była w warunkach niestacjonarnych tj. w miejscu zamieszkania osoby niesamodzielnej oraz stacjonarnych w siedzibie DPS „Anna”,
- „E - porada dla seniorów i ich opiekunów”. Na stronie internetowej www.mops-kkozle.pl znajduje się zakładka „E-PORADA dla seniorów i ich opiekunów”. Za pomocą tejże zakładki i znajdującego się formularza kontaktowego seniorzy mogą uzyskać porady w zakresie pomocy społecznej. Odpowiedzi są udzielane przez specjalistów pracy socjalnej drogą elektroniczną.

Realizacja działań wynikających z przyjętego przez Radę Ministrów dokumentu pt. „Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność”

W większości gmin w województwie opolskim realizowane są różnego rodzaju przedsięwzięcia dla osób w zaawansowanym wieku w większym lub mniejszym zakresie. Prowadzona polityka senioralna oraz podejmowanie inicjatyw w obszarze kultury, edukacji oraz opieki nad seniorami w ramach dobrych praktyk, odbywa się – przy ścisłej współpracy samorządów terytorialnych oraz lokalnych organizacji pozarządowych, nieformalnych grup zrzeszających osoby o wspólnych zainteresowaniach, czy też osób zrzeszających się w celu realizowania określonych inicjatyw – poprzez wymianę doświadczeń, wspieranie i tworzenie projektów międzypokoleniowych oraz kampanii edukacyjnych. W uchwalanych przez jednostki samorządu terytorialnego strategiach dotyczących problemów społecznych uwzględnia się potrzeby seniorów, w tym przede wszystkim ich bezpieczeństwo i aktywność, w wielu sferach życia m.in.: zawodowej, społecznej, obywatelskiej, edukacyjnej, kulturalnej, zdrowotnej oraz rekreacyjno – sportowej.

Realizacja polityki społecznej na rzecz osób starszych oraz kierowane do nich programy oraz inicjatywy w województwie opolskim, opisane powyżej w piśmie, są odzwierciedleniem rekomendacji, zaleceń i postanowień sformułowanych w dokumentach pn. *Informacja o sytuacji osób starszych za 2018 r.* oraz *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*.

Poszczególne samorządy na bieżąco monitorują sytuację społeczności lokalnej, prowadzone są obserwacje pod kątem zachodzących zmian w strukturze wiekowej ludności, w tym także prowadzone są analizy pod kątem konieczności zapewnienia osobom w wieku senioralnym odpowiednich warunków umożliwiających im godne spędzenie starości. Oprócz realizowanych różnego rodzaju wydarzeń kulturalno-rozrywkowych, sportowych, czy też edukacyjnych, które

mają jak najdłużej utrzymać osoby w sprawności umysłowej i fizycznej prowadzone są również działania w kierunku zapewnienia osobom w podeszłym wieku, które ze względu na pogarszającą się sprawność i stan zdrowia nie mogą już same funkcjonować w środowisku, opieki w formie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, usług w dziennych domach pomocy, czy też całodobowej opieki w domach pomocy społecznej lub poprzez informowanie o placówkach zapewniających całodobową opiekę, jeżeli osoby wyrażają wolę skorzystania z tego rodzaju usług.

Przejawem realizowania rekomendacji sformułowanych w ww. dokumentach jest niewątpliwie rozwijająca się sieć Dziennych Domów i Klubów *Senior+*, które cieszą się dużym zainteresowaniem lokalnej społeczności. Osoby starsze mogą w tych placówkach rozwijać swoje pasje, aktywnie w gronie rówieśników spędzać wolny czas poprzez udział w różnego rodzaju organizowanych wycieczkach, zajęciach sportowo-rekreacyjnych, kulturalnych, stają się aktywnymi członkami w życiu gminy. Wspomniane placówki, są także doskonałym miejscem dla osób, które wymagają także większego wsparcia z uwagi na pogarszający się stan zdrowia, ale mimo chorób nadal chcą przebywać wśród osób aktywnych, a przez to same w pewien sposób opóźniają proces starzenia się, poprzez uczestnictwo w zajęciach aktywizujących i rehabilitacyjnych.

Pozytywnym zjawiskiem jest także zwiększająca się liczba gmin uczestniczących w Programie *Opieka 75+*, dzięki czemu osobom wymagającym opieki poprawia się jakość i poziom życia, a przez to także możliwość jak najdłuższego pozostania w swoim środowisku, gdzie osoby starsze czują się najlepiej.

Realizując cele zawarte w Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność Wojewoda Opolski opracował wojewódzki program podniesienia świadomości seniorów w obszarze przeciwdziałania zagrożeniom na lata 2018 – 2020 „Świadomy i bezpieczny Senior” finansowany w całości z budżetu Wojewody. Celem programu jest podniesienie poziomu bezpieczeństwa i świadomości seniorów w zakresie zagrożeń oraz zmniejszenie ilości przestępstw popełnianych na osobach starszych, poprzez propagowanie bezpiecznych zachowań i zapoznanie z mechanizmami działania przestępców. Adresatami programu są: seniorzy województwa opolskiego, dzieci i wnukowie, uczniowie szkół, pielęgniarki środowiskowe, pracownicy jednostek pomocy społecznej, pracownicy instytucji użyteczności publicznej (ZUS, Poczta Polska, PKP), pracownicy placówek bankowych. W ramach programu zrealizowano zadania dotyczące m. in.:

- opracowania, wydania oraz materiałów edukacyjnych w formie plakatów (3 000 szt.), kalendarzy (2 600 szt.), opasek odblaskowych (2 500 szt.), lupek (4 500 szt.), etui na kartę zbliżeniową (2 350 szt.),
- przeprowadzania szkoleń dla: pracowników pomocy społecznej i pielęgniarek, seniorów województwa opolskiego, pracowników banków – kasjerów,
- organizowania debaty informacyjno – ewaluacyjnej na Uniwersytecie III Wieku.

Niewątpliwie, zarówno dla administracji rządowej jak i samorządowej dużym wyzwaniem nadal będą zachodzące zmiany w strukturze wiekowej społeczności, tj. udziale osób aktywnych zawodowo w stosunku do osób w wieku poprodukcyjnym i przedprodukcyjnym, co wiąże się z

koniecznością dostosowania szeroko rozumianej polityki społecznej, w każdym aspekcie m. in. w zakresie obowiązującego prawa, gospodarki, rynku pracy, zabezpieczenia społecznego i zdrowia, tak aby zabezpieczyć byt osób które z uwagi na wiek zakończyły swoją aktywność zawodową, zaś z drugiej strony podjęcie działań mających na celu zatrzymanie obecnego trendu demograficznego, a w perspektywie kilkunastu lat doprowadzenie do odwrócenia obecnych tendencji wynikających z niskiego przyrostu naturalnego. Podejmowane inicjatywy powinny kompleksowo rozwiązywać problemy społeczno-demograficzne. Nie można koncentrować się tylko na wybranych grupach wiekowych, ale traktować całość jak jeden organizm, w którym wszystkie jego części muszą rozwijać się i działać równomiernie, co daje gwarancję równomiernego rozwoju społecznego.

Tabela 63 Karta województwa opolskiego

WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	71 (w tym miasto na prawach powiatu)	
	Liczba powiatów	11	
	Powierzchnia	9 412 km ²	
DEMOGRAFIA			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	990 069	986 506	982 626
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	246 346	252 255	258 056
60–64 lata	71 694	72 504	72 866
65–69	61 311	62 788	64 012
70–74	35 316	39 233	43 371
75–79	32 725	30 834	29 171
80–84	25 637	26 232	26 744
85 lat i więcej	19 663	20 664	21 892
Przeciętne dalsze trwanie życia	mężczyźni – 74,1 kobiety – 81,6	mężczyźni – 74,7 kobiety -81,8	mężczyźni – 74,5 kobiety -82,0
Współczynnik feminizacji	107	107	107
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	25,5	26,6	27,8
Współczynnik zgonów	11,0	10,8	10,9
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
W końcu 2019 r. ludność województwa opolskiego liczyła 982,6 tys. osób (w tym 509,4 tys. kobiet), tj. mniej o 3,9 tys. (o 0,4%) niż w poprzednim roku oraz o 34,6 tys. (o 3,4%) w porównaniu z 2010 r. Populacja województwa, podobnie jak przed rokiem, stanowiła 2,6% ogólnej liczby ludności kraju i pod względem liczebności zajmowała ostatnią pozycję wśród województw. W przypadku ludności w wieku 60 i więcej lat, na koniec 2019 r. odnotowano w województwie opolskim wzrost jej liczebności do poziomu 258,1 tys. osób. (w tym 148,9 tys. kobiet) zarówno wobec poprzedniego roku, jak i 2010 r. (odpowiednio: o 5,8 tys., tj. o 2,3% i o 54,2 tys., tj. o 26,6%). Udział osób z tej grupy wieku w ogólnej liczbie ludności województwa ukształtował się na poziomie 26,3%. W strukturze ludności według płci w końcu grudnia 2019 r. w województwie opolskim przeważały, podobnie jak w poprzednich latach, kobiety, których udział nie zmienił się w skali roku i wyniósł 51,6% (w 2010 r. – 51,7%).			
Przeciętne gospodarstwo domowe liczyło 2,77 osoby (w kraju – 2,64). Liczba osób w gospodarstwie zwiększyła się o 3,7% w porównaniu z 2017 r., natomiast zmniejszyła o 4,5% w relacji do 2010 r. (w kraju obniżyła się odpowiednio: o 0,8% i o 8,7%).			

Region należy do województw, w których od lat ubywa mieszkańców (ogółem), a społeczeństwo dotyka proces starzenia się (niekorzystne zmiany w strukturze wiekowej ludności), czego dowodzą m.in. wzrastające wartości: współczynnika obciążenia demograficznego osobami starszymi (26,6 os.), współczynnika starości demograficznej (18,8%), indeksu starości (140 os.) czy mediany wieku (43,1 lat). Niekorzystne trendy demograficzne w regionie wzmacniają także: ujemny przyrost naturalny(-2,2‰) i ujemne saldo migracji (-1,5‰). Analizując proces starzenia się społeczeństwa warto odnieść się także do wskaźnika wsparcia międzypokoleniowego, który w obecnej sytuacji zyskuje na znaczeniu. W 2019 r. jego wartość dla regionu wyniosła 10 os. (dla kraju 11 os.) – oznacza to trend wzrostowy w stosunku do lat poprzednich. Istotny w analizowanym kontekście jest również fakt, że dzięki poprawie jakości życia i zwiększeniu dostępności do specjalistycznych usług medycznych Polacy żyją coraz dłużej. W 2018 r. przeciętne trwanie życia w Polsce wynosiło 73,8 lat dla mężczyzn i 81,7 lat dla kobiet, a w województwie opolskim 74,7 dla mężczyzn i 81,8 lat dla kobiet. Dłuższe przeciętne trwanie życia w regionie widoczne jest również dla starszych grup ludności. W przypadku mężczyzn w wieku 60 lat wyniosło 19,5 lat, dla kobiet 24,3 lat (średnia dla kraju kolejno: 19,1 i 24,2 lat), dla mężczyzn w wieku 65 lat – 16,1 lat, a dla kobiet 20,2 lat (średnia dla Polski kolejno: 15,8 i 20,1 lat).

Według danych Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań w 2011 r. w województwie opolskim było 353,7 tys. gospodarstw domowych, które tworzyło 1 010,6 tys. osób. Stanowiły one 2,6% ogółu gospodarstw domowych w kraju. Ponad połowa gospodarstw domowych w województwie była w miastach (58,5%). Wśród wszystkich gospodarstw domowych zarówno w województwie oraz w miastach i na wsi przeważały gospodarstwa jednorodzinne, ale największą dynamikę zmian w relacji do 2002 r. odnotowano dla gospodarstw trzy i więcej rodzinnych (wzrost odpowiednio: o 178,8%, o 88,4% i o 221,4%). Biorąc pod uwagę liczbę osób tworzących gospodarstwo domowe, w 2011 r. w województwie oraz w miastach najczęściej odnotowano gospodarstw 2-osobowych (odpowiednio: 26,2% i 28,5%), na wsi dominowały gospodarstwa skupiające 5 i więcej osób (23,1%). Na wsi również najliczniej występowały gospodarstwa 5 i więcej osobowe (25,3%). W porównaniu z 2002 r. wystąpiły istotne zmiany w strukturze gospodarstw domowych pod względem ich wielkości. Zarówno w województwie, miastach i na wsi ubyło gospodarstw 1-osobowych, a przybyło 2-osobowych. W relacji do 2002 r. odsetek gospodarstw 2-osobowych zwiększył się odpowiednio: o 3,5, o 4,1 i o 2,5 p. proc. Największy spadek zanotowano wśród gospodarstw 4-osobowych (o 15,0%), a ich udział w strukturze gospodarstw w województwie w relacji do 2002 r. obniżył się o 2,0 p. proc. (w miastach o 2,9 p. proc., na wsi o 0,8 p. proc.). Uwzględniając grupy pokoleniowe, w województwie opolskim w 2011 r. gospodarstwa domowe najczęściej tworzyły osoby młode i w średnim wieku (tj. w wieku 0–29 i 30–59 lat). Gospodarstwa takie stanowiły 35,1% ogółu gospodarstw domowych w województwie i skupiały 46,3% ogółu ludności gospodarstw (w kraju odpowiednio: 35,7% i 47,5%). W przekroju miast i wsi również dominowały gospodarstwa z osobami młodymi i w średnim wieku. Gospodarstw mieszanych posiadających w swoim składzie osoby starsze, czyli w wieku 60 lat i więcej było w województwie 38,4 tys. (10,8% ogółu gospodarstw), a składających się wyłącznie z osób starszych 67,8 tys. (19,2%).

SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW

W województwie opolskim:

- funkcjonuje 13 zakładów pracy chronionej,
- funkcjonują 4 zakłady aktywności zawodowej,
- funkcjonuje 8 organizatorów turnusów rehabilitacyjnych,
- funkcjonuje 7 ośrodków przyjmujących turnusy rehabilitacyjne,
- funkcjonuje 15 warsztatów terapii zajęciowej,
- funkcjonuje 1 wojewódzki oraz 11 powiatowych zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności,
- 1588 osoby niepełnosprawne zatrudnione są w zakładach pracy chronionej,
- 112 osób niepełnosprawnych zatrudnionych jest w zakładach aktywności zawodowej,
- 1608 osób niepełnosprawnych zarejestrowanych jest w powiatowych urzędach pracy jako bezrobotni,

- 156 osób niepełnosprawnych zarejestrowanych jest w powiatowych urzędach pracy jako poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu,
 - 597 decyzji wydał wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności,
 - 7653 decyzji wydały powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności.
- Dorosła osoba z niepełnosprawnościami i jej opiekun może otrzymać wsparcie w formie:
- renty socjalnej – 1 100 zł. brutto,
 - zasiłku pielęgnacyjnego – 184,42 zł.,
 - zasiłku stałego do kwoty 645 zł.,
 - zasiłku okresowego – 418 zł.,
 - specjalnego zasiłku celowego – 701 zł. dla osoby samotnie gospodarującej,
 - zasiłku mieszkaniowego – około 200 zł. (w zależności od gminy),
 - specjalnego zasiłku opiekuńczego lub zasiłku dla opiekuna – 846,42 zł. brutto (w tym opłacona przez Państwo składka na ubezpieczenie opiekuna).
- W województwie opolskim w 2019 r.:
- z powodu niepełnosprawności pomocą społeczną objęto 7 471 rodzin, łącznie ponad 13 tys. osób,
 - przyznano 3183 zasiłków dla opiekuna osoby niepełnosprawnej w łącznej kwocie 1 957 760 zł,
 - opłacono 1 688 składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe opłacane za osoby pobierające zasiłek dla opiekuna, w łącznej kwocie 281 004 zł.

STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	Nazwa	Liczba osób starszych
	1.Choroby układu krążenia	76 763
	2.Choroby układu mięśniowo – kostnego i tkanki łącznej	25 584
	3.Cukrzyca	21 154
	4.Przewlekłe choroby układu trawiennego	10 885
	5.Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa	8 103
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	117 605	
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	Przyczyna	Liczba osób starszych
	1.Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	67 656
	2.Osoby stykające się ze służbą zdrowia w celu uzyskania konsultacji i porad innych, niż sklasyfikowane gdzie indziej	29 359
	3.Observacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne	28 998
	4.Cukrzyca insulinozależna	27 937
	5.Przewlekła choroba niedokrwienna serca	18 197
Rodzaj placówki		Liczba placówek
		Liczba łóżek dla osób starszych

Infrastruktura służby zdrowia	Oddział / pododdział geriatryczny	2	56	
	Poradnia geriatryczna	6	nie dotyczy	
	Zakład opiekuńczo-leczniczy	20	brak danych	
	Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy	2	brak danych	
	Hospicja stacjonarne	4	brak danych	
	Hospicja domowe	11	nie dotyczy	
	Oddział opieki paliatywnej	2	brak danych	
Kadry medyczne	Lekarze		Liczba lekarzy	
	Geriatrzy		6	
	w trakcie specjalizacji z geriatrici		1	
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w zakresie:		Liczba pielęgniarek	
	Geriatrici		67	
	Opieki długoterminowej		93	
	Opieki paliatywnej		36	
Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych	Nazwa		Liczba osób starszych	
	1. Choroby układu krążenia		4 437	
	2. Nowotwory		2 328	
	3. Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych, gdzie indziej niesklasyfikowane		549	
	4. Choroby układu oddechowego		468	
	5. Choroby układu trawiennego		349	
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Mała liczba lekarzy o specjalizacji geriatrici.			
	2. Mała liczba poradni geriatricznych.			
	3. Długi czas oczekiwania na pobyt w zakładzie opiekuńczo – leczniczym.			
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R.				
Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiPS				
	Podział	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	404	230	174
	w tym w wieku 60 lat i więcej	30	23	7

Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	391	223	167
	w tym w wieku 60 lat i więcej	30	22	7
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	330	120	209
	w tym w wieku 60 lat i więcej	207	77	130
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	55,1	65,5	45,4
	w tym w wieku 60 lat i więcej	12,7	23,0	5,1
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	53,3	63,5	43,6
	w tym w wieku 60 lat i więcej	12,7	22,0	5,1
Osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	207	77	130
	w tym:			
	osoby nieposzukujące pracy - razem	207	77	130
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	178	68	110
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	11	6	5
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	ogółem	20,9	8,9	12,1
	w tym w wieku 60 lat i więcej	1,7	1,7	0,0
Osoby pobierające renty i emerytury	ZUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	143 915		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	11 054		
	Renty rodzinne	32 031		
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	19 822		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	2 474		
	Renty rodzinne	744		

SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R.

W poniższym opisie zostały zawarte najbardziej aktualne dane.

W 2018 r. poprawiła się sytuacja materialna gospodarstw domowych, ale skala zmiany była mniejsza niż przed rokiem. Gospodarstwa domowe osiągały wyższe dochody, natomiast ich wydatki obniżyły się, w związku z tym wzrosła nadwyżka dochodów nad wydatkami. Przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na 1 osobę ukształtował się na poziomie 1 589,30 zł, tj. o 5,2% wyższym w porównaniu z 2017 r.

W 2018 r. przeciętne miesięczne wydatki gospodarstwa domowego na 1 osobę w województwie opolskim wynosiły 1189,77 zł i zmniejszyły się o 3,8% (o 46,94 zł) wobec ub. roku, ale wzrosły o 16,2% (o 166,10 zł) w stosunku do 2010 r. Wydatki te były nieznacznie wyższe, tj. o 0,2% (o 2,91 zł) od średnich notowanych w kraju. W kraju przeciętne miesięczne wydatki wzrosły o 0,9% (o 10,42 zł) w relacji do 2017 r., a w porównaniu z 2010 r. – o 18,9% (o 188,91 zł). W 2018 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w województwie stanowiły 74,9% dochodu rozporządzalnego, a w 2017 r. – 81,9% (w kraju odpowiednio: 70,1% i 73,6%).

W 2018 r. gospodarstwa domowe przeznaczały 94,5% wszystkich swoich wydatków na zakup towarów i usług konsumpcyjnych. Podobnie jak w latach ubiegłych najwyższy udział w strukturze wydatków ogółem gospodarstw domowych miały wydatki na żywność i napoje bezalkoholowe – 24,3% (w kraju – 24,8%). Kolejną znaczącą grupą wydatków były opłaty ponoszone przez gospodarstwa z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 16,2% (w kraju – 18,3%), a w dalszej kolejności wydatki na transport, które stanowiły 9,1% (w kraju – 10,5%). W porównaniu z 2017 r. spadek odnotowano m.in. w wydatkach na odzież i obuwie (o 20,8%), w zakresie łączności (o 17,2%) oraz zdrowia (o 15,6%).

Analizując liczbę mieszkań w zasobach mieszkaniowych na 1000 ludności obserwuje się coroczny wzrost z 356 w 2016 r. do 362 w 2018 r., natomiast mieszkania oddane do użytkowania na 1000 ludności utrzymują się na tym samym poziomie od 2016 r., wynosząc - 2.

USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych	Liczba korzystających osób starszych
	Środowiskowe Domy Samopomocy	13	brak danych	207
	Dzienne Domy Pomocy, w tym:	27	brak danych	2 159
	Dzienne Domy <i>Senior</i> +	6	147	116
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	14	brak danych	90
	Ogrzewalnie	2	brak danych	2
	Kluby Samopomocy, w tym:	16	brak danych	269
	Kluby <i>Senior</i> +	14	392	244
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	23	brak danych	816
	Domy Pomocy Społecznej	29	742	1 528 / osoby powyżej 65 r. ż.
	Mieszkania chronione	99	brak danych	79
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	6	brak danych	393
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	10	brak danych	2 893

	Hospicja stacjonarne	4	brak danych	brak danych
Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą	Wysokość środków przeznaczonych na usługi	
	Usługi opiekuńcze ogółem	3 170	19 246 576,45 zł	
	w tym:			
	specjalistyczne usługi opiekuńcze	170	600 644,65 zł	
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi	125	1 257 830,03 zł	
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	Nazwa świadczenia	Liczba osób starszych	Kwota świadczenia	
	Zasiłek stały	1 298	6 824 738,84 zł	
	Zasiłek okresowy	842	1 838 768,21 zł	
	Zasiłek celowy	1 760	2 232 859,35 zł	
	Specjalny zasiłek celowy	1 730	1 096 126,79 zł	
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Zasoby kadrowe - szczególnie brak pracowników socjalnych, opiekunek, dodatkowo pielęgniarek i opiekunów w Domach Pomocy Społecznej m.in. z powodu niskich płac.			
	2. Coraz cięższe stany zdrowia podopiecznych objętych opieką zmuszają do wykonywania usługi przez dwie opiekunki jednocześnie, co powoduje konieczność poniesienia podwójnej opłaty przez podopiecznego, na które Ci nie wyrażają zgody. W efekcie czego następuje przeciążenie opiekunki, a także zagrożenie, że usługa nie zostanie wykonana sposób należyty. Ograniczone zasoby finansowe Gminy i rosnące koszty zatrudnienia uniemożliwiają zwiększanie ilości personelu.			
	3. Systematycznie rosnąca liczba osób bezwzględnie wymagających opieki (osoby leżące, samotne). Szpitale wypisują do domu osoby leżące, zależne, mimo iż, osoba jest samotna, niemająca wstępnych i zstępnych, przez co Ośrodek Pomocy Społecznej zobligowany jest objąć opieką taką osobę, aż do momentu umieszczenia jej w DPS lub ZOL. W związku z powyższym, niewystarczającą opieką jest przyznanie 1 lub 2 godzin dziennie, należy przyznać 4 godziny i więcej dziennie, przez co systematycznie brakuje personelu do wykonywania rosnących zadań. Rodziny osób starszych, pomimo zamieszkiwania w jednym mieście nie angażują się w opiekę nad rodzicami czy też dziadkami oczekując, że zadanie to w całości przejmie pomoc społeczna. Podobne oczekiwania, a wręcz żądania przedstawiają rodziny dzieci mieszkających za granicą, przy czym nie angażują swoich zasobów finansowych w zapewnienie np. opiekunki prywatnej.			
Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	Usługi opiekuńcze zaspakajane są na bieżąco wg zgłaszanych potrzeb. Usługi opiekuńcze dla osób starszych nie były świadczone w 10 gminach województwa z powodu braku zapotrzebowania na tego typu usługi. W wielu gminach województwa funkcjonują Stacje Caritas, które świadczą usługi pielęgniarские, pielęgnacyjne w domach, jak również wypożyczają sprzęt rehabilitacyjny osobom potrzebującym.			

3.9 Województwo podkarpackie

Dokumenty, strategie i działania na rzecz osób starszych

W ramach budżetu Wojewody Podkarpackiego realizowany był **Program z obszaru wsparcia działań innowacyjnych skierowanych do środowisk zagrożonych bezradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych lub mających na celu aktywizację osób starszych w 2019 roku**. Dofinansowanie z programu było przeznaczone na realizację zadań socjoterapeutycznych, zakup pomocy niezbędnych do realizacji zadań określonych w ofercie, wspieranie działań innowacyjnych w zakresie spędzania wolnego czasu, zapewnienie warunków do udziału w życiu społecznym, a także obejmowało działania motywujące osoby starsze do podjęcia aktywności, m.in. fizycznej, artystycznej i intelektualnej. Z budżetu Wojewody Podkarpackiego wsparcie otrzymało 13 projektów skierowanych do osób starszych, na kwotę 262 tys. zł. W projektach dedykowanych do seniorów przedstawiciele organizacji pozarządowych prowadzili różnorodne zajęcia: sportowe i rehabilitacyjne, pomagali w przeprowadzeniu szkoleń i warsztatów: artystycznych, kulinarnych, komputerowych, nauki języków obcych, a także sprawowali opiekę nad seniorami podczas zajęć¹⁴².

Marszałek Województwa Podkarpackiego, realizując regionalną politykę publiczną podejmował działania na rzecz seniorów w ramach **Wojewódzkiego Programu Pomocy Społecznej na lata 2016-2023**. W Programie tym, celem operacyjnym nr 3 jest zwiększenie i rozwój oferty świadczeń pomocy społecznej dla seniorów¹⁴³.

Ponadto, Marszałek Województwa Podkarpackiego w 2019 r. podejmował działania ukierunkowane na powołanie **Delegatury Regionalnej Obywatelskiego Parlamentu Seniorów** oraz opracowania projektu Regulaminu Podkarpackiej Rady Seniorów przy Marszałku Województwa Podkarpackiego.

Program Senior+

Począwszy od 2015 r. na Podkarpaciu z powodzeniem realizowany jest w/w Program Wieloletni na lata 2015-2020 dedykowany osobom starszym. Tylko w ciągu ostatnich dwóch lat powstało 30 nowych dziennych Domów/Klubów *Senior+* w tym, w edycji programu *Senior+* 2018 r. powstało 14 jednostek na 305 miejsc, a w 2019 r. - 18 nowych jednostek z 442 miejscami do dyspozycji Seniorów.

„Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych”

Celem Programu było wsparcie społeczne w formie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych osób niepełnosprawnych w wieku do 75 r.ż. z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jak również z orzeczeniem lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o całkowitej niezdolności do pracy

¹⁴² <https://rzeszow.uw.gov.pl/konkursy/otwarty-konkurs-ofert-3/>

¹⁴³ <http://www.rops.rzeszow.pl/s-25-tresc-programu>

i niezdolności do samodzielnej egzystencji lub orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji wydane na podstawie przepisów ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz dzieci do 16 r.ż. z orzeczeniem o niepełnosprawności ze szczególnymi wskazaniem. W 2019 r. ww. Program realizowały 22 gminy z terenu województwa podkarpackiego, tj.: Gmina Świlcza, Gmina Przeworsk, Miasto i Gmina Ropczyce, Miasto i Gmina Lesko, Gmina Harasiuki, Gmina Białobrzegi, Gmina Hyżne, Miasto i Gmina Sokołów Małopolski, Gmina Wiązownica, Gmina Majdan Królewski, Miasto i Gmina Nowa Dęba, Gmina Jeżowe, Miasto Sanok, Miasto Dębica, Gmina Adamówka, Gmina Grodzisko Dolne, Gmina Krzywczyna, Miasto Rzeszów, Miasto Tarnobrzeg, Miasto Jasło, Miasto i Gmina Zaklików, Miasto Stalowa Wola. W 2019 r. liczba uczestników ww. Programu w wieku od 16 r.ż. do 75 r.ż. z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności wyniosła 249 osób.

Program Opieka 75+

W 2019 r. na realizację usług opiekuńczych w ramach Programu *Opieka 75+* gminy województwa podkarpackiego wydatkowały środki w łącznej wysokości 1 114 958,27 zł, w tym 547 167,38 zł pochodzące z budżetu państwa (udział środków z dotacji w realizowanym zadaniu wynosił 49,08%). Beneficjentami Programu było 244 mieszkańców Podkarpacia w wieku 75 lat i więcej (241 osób otrzymało pomoc w formie usług opiekuńczych oraz 3 osoby – w formie specjalistycznych usług opiekuńczych). Dzięki wsparciu z budżetu państwa zwiększono dostępność usług opiekuńczych dla mieszkańców województwa – 121 osób po raz pierwszy skorzystało z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, w tym 3 osoby ze specjalistycznych usług opiekuńczych.

Dzięki dodatkowemu wsparciu środkami budżetu państwa jednostki mogły zabezpieczyć podstawową opiekę nie tylko nowym świadczeniobiorcom, ale także zwiększyć wymiar usług już świadczonych, czy też kontynuować pomoc osobom, które otrzymały usługi w ramach Programu w roku 2018. Poprawiło to nie tylko komfort życia, ale także bezpieczeństwo osób starszych. Dla wielu z nich skorzystanie z usług opiekuńczych stanowiło jedyną możliwość pozostania w środowisku własnego zamieszkania i opóźnienia momentu, w którym konieczne będzie zapewnienie im stałej opieki instytucjonalnej. Dzięki realizacji tego Programu osoby w wieku 75 lat i więcej otrzymały nie tylko pomoc i wsparcie – adekwatne do wieku i stanu zdrowia – w codziennych czynnościach domowych, ale także miały możliwość spotkania z osobą zaprzyjaźnioną.

Przykłady dobrych praktyk na poziomie lokalnym

Rzeszów miasto na prawach powiatu

- Senioralia Rzeszowskie „Senior w Mieście” – to sztandarowy projekt gminy miejskiej Rzeszów, realizowany na rzecz integracji międzypokoleniowej, organizowany pod hasłem: „Senior w Mieście”. Jest to cykl imprez i wydarzeń, odbywający się we wrześniu. Swoją ofertę dla seniorów prezentują wówczas instytucje miejskie, takie jak Rzeszowski Dom Kultury, Teatr MASKA, Muzeum Dobranoczek im. Wojciecha Jamy, organizacje pozarządowe (m.in. Towarzystwo Przyjaciół Rzeszowa, Europejskie Stowarzyszenie Aktywności Ruchowej 50+, Akademia Karate Tradycyjnego, Fundacja APROBATA), Rzeszowskie Centrum Wolontariatu 50+, Uniwersytety Trzeciego Wieku oraz podmioty

prywatne, w tym również te, które udzielają zniżek w ramach Ogólnopolskiej Karty Seniora. Informacja na temat projektu znajduje się na stronie Urzędu Miasta w Rzeszowie.¹⁴⁴

Powiat Lubaczowski

- W lutym 2019 r. we współpracy z parafią pw. Św. Stanisława BM w Lubaczowie zorganizowano *obchody* Światowego Dnia Chorego w Konkatedrze w Lubaczowie. W obchodach wzięli udział mieszkańcy Domów Pomocy Społecznej, uczestnicy Środowiskowych Domów Samopomocy i Warsztatu Terapii Zajęciowej w Oleszycach, podopieczni Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Lubaczowie i Ośrodka Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczego w Oleszycach, przedstawiciele Związku Niewidomych w Lubaczowie oraz zaproszeni goście. Po Mszy Świętej odbyło się spotkanie integracyjne wszystkich uczestników obchodów. Swoją twórczość zaprezentowali mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej z Wielkich Oczu, Domu Pomocy Społecznej z Lubaczowa, Domu Pomocy Społecznej z Rudy Różanieckiej oraz uczestnicy Środowiskowego Dom Samopomocy z Horyńca Zdroju. Łącznie w obchodach uczestniczyło ok. 180 osób, w tym ok. 80 osób starszych. Informacja na temat projektu znajduje się na stronie PCPR w Lubaczowie¹⁴⁵.

Powiat Nizański

- Projekt „Aktywny senior” realizowany był w 2019 r. przez Stowarzyszenie „Nizańskie Centrum Rozwoju” w Raclawicach. Jego celem było zwiększenie różnorodności i poprawa jakości oferty edukacyjnej dla osób starszych z terenu powiatu nizańskiego oraz zwiększenie aktywności osób starszych poprzez edukację i aktywność społeczną w okresie realizacji projektu. Grupę docelową stanowili seniorzy (osoby, które ukończyły 60 rok życia) zamieszkujący powiat nizański, w szczególności osoby należące do jednego z 4 Kół Terenowych Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Oddział Rejonowy w Rudniku nad Sanem (Nisko, Rudnik nad Sanem, Ulanów, Krzeszów). W ramach projektu, na który Stowarzyszenie pozyskało 134.102 zł, zrealizowane zostały działania z zakresu: edukacji lokalno-regionalnej (spotkanie edukacyjno-lokalne z kulturą flisacką w Ulanowie, spotkanie edukacyjno-lokalne „Nad Błękitnym Sanem” w Krzeszowie, wyjazd edukacyjno-regionalny do Jarosławia i Przeworska), kulturalnej (warsztaty śpiewu, występy seniorów, spotkanie edukacyjno-kulturalne w Nisku, wyjazdy edukacyjne do filharmonii/teatru/operetki), prozdrowotnej i na rzecz opieki nad osobami starszymi (szkolenie z zakresu pomocy osobom starszym, pomoc osobom starszym przez seniorów-wolontariuszy, spotkania edukacyjne z lekarzem/pielęgniarką z zakresu zdrowia, spotkania edukacyjne z ratownikiem, zajęcia gimnastyczne, wyjazdy edukacyjno-zdrowotne do Solca-Zdrój i okolic), turystycznej (Klub Turysty, wyjazd edukacyjno-turystyczny Szlakiem Piastowskich Grodów), z zakresu funkcjonowania we współczesnym świecie (zajęcia z języka angielskiego, warsztaty artystyczno-manualne, warsztaty dekoracji stołów, warsztaty fotograficzne, wydanie kalendarza, spotkanie podsumowujące).

¹⁴⁴ <https://www.erzeszow.pl/pl/514-senior-w-miescie/7060-program-wydarzen.html#tresc>

¹⁴⁵ <http://www.pcprlubaczow.pl/pl/>

[34660/192674/Obchody-Swiatowego-Dnia-Chorego-w-Lubaczowie-2019.html](https://www.pcprlubaczow.pl/pl/34660/192674/Obchody-Swiatowego-Dnia-Chorego-w-Lubaczowie-2019.html)

- Projekt „Gminna Sieć Wsparcia Seniorów” realizowany był w 2019 r. przez Stowarzyszenie Podkarpacka Strefa Edukacji i Kultury „Wstęp Wolny” w Ulanowie. Projekt adresowany był do 45 mieszkańców Gminy Ulanów, którzy ukończyli 60 lat. Jego celem była poprawa jakości życia osób starszych, wzbudzanie ich aktywności społecznej i chęci uczestnictwa w życiu publicznym oraz niesienie pomocy innym, niezbyt samodzielnym seniorom. W ramach projektu, na który Stowarzyszenie pozyskało 94.057 zł, można wymienić główne działania: cykl warsztatów „Kultura regionu” (zachowanie tradycji lokalnych, poznanie miejsc związanych z kulturą ludową regionu z wycieczką do Skansenu w Sanoku), cykl zajęć sportowych ogólnorozwojowych (aerobik, rekreacja taneczna, wyjazdy na basen z instruktorem dla seniorów), wycieczki turystyczno – krajoznawcze (w tym 3-dniowa „Zakopane dla seniorów”), szkolenie wyjazdowe dla chętnych i otwartych na nowe wyzwania (z wizytą studyjną), działalność Sieci Wsparcia oraz prowadzenie Caffè Senior (z punktem informacyjno – konsultacyjnym dla wszystkich seniorów z Gminy Ulanów). Informacja na temat projektu znajduje się na stronie Powiatu Nizańskiego.¹⁴⁶

Gmina Krasne

- Zadanie publiczne pt. „Seniorzy aktywni lokalnie” zrealizowane przez Fundację Rozwoju „Dobre Życie”. Polegało na organizacji w dniu 22 października 2019 r. debaty dla seniorów, ich rodzin i sąsiadów z terenu gminy Krasne. Na spotkanie, pod hasłem „Blisko mieszkamy wspólnie działamy”, przybyło 70 osób, z czego ponad 40 stanowiły osoby w wieku 60+. Uczestnicy spotkania dyskutowali o potrzebach i sytuacji seniorów w gminie Krasne, a wnioski zawarte zostały w raporcie ewaluacyjnym. Całkowity koszt realizacji zadania wyniósł 2 305,00 zł, w tym dotacja 1 240,00 zł (co stanowi 54% wartości zadania).¹⁴⁷

Gmina Boguchwała

- Realizacja „**Programu rehabilitacji mieszkańców Gminy Boguchwała**” w okresie od lipca do grudnia 2019 r. W ramach tego programu osoby po 60 roku życia, po konsultacji lekarskiej, kierowane były na zabiegi rehabilitacyjne w zakresie masażu, galwanizacji, jonoforezy, elektrostymulacji, prądów DD, prądów IN, UD, Mgt, Sollux, Laser, krioterapii. Każdy uczestniczący w projekcie kierowany był na minimum 10 – dniowy cykl zabiegów, z pomocy skorzystało blisko 60 osób, wykonano 563 pakiety.¹⁴⁸

Gmina Dębica

- Realizacja projektu „**Seniorzy w akcji – Słodkie tajemnice**” miała na celu aktywizację tej grupy społecznej, kreowanie twórczych i aktywnych postaw, rozwijanie zainteresowań oraz zagospodarowanie wolnego czasu. Pośrednim celem projektu było przywrócenie wiedzy o tradycjach pszczelarskich oraz zastosowaniu produktów

¹⁴⁶ https://powiatnizanski.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=2078:seniorzy-aktywni-dzieki-skutecznym-organizacjom-pozarzadowym-z-powiatu-nizanskiego&catid=341&highlight=WyJzZW5pb3J6eSJd&Itemid=1118

¹⁴⁷ <http://www.gminakrasne.pl/aktualnosci/blisko-mieszkamy-wspolnie-dzialamy,1194.html>

¹⁴⁸ <https://www.boguchwala.pl/364-aktualnosci/4592-wszystkie-aktualnosci/9208-zabiegi-rehabilitacyjne-dla-mieszkanow-gminy-boguchwala.html>

pszczelarskich w profilaktyce zdrowotnej, codziennym życiu i działalności artystycznej. W projekcie wzięło udział 40 beneficjentów, jego realizatorem było działające przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Dębicy Stowarzyszenie Inicjatyw Społecznych „Nowe Możliwości”.¹⁴⁹

Gmina Miasto Dębica

- Projekt „**Zdrowy Senior**” był odpowiedzią na potrzeby i zainteresowania osób uczęszczających na zajęcia do Dziennego Domu *Senior+* oraz Domu Seniora, będących w strukturach Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dębicy. Jego realizacja odbywała się w okresie od maja do października 2019 r., uczestniczyło w nim 70 osób. Projekt zakładał naukę i realizację zajęć ruchowych – Nordic Walking, dostosowanych do możliwości uczestników Ośrodków Wsparcia, prowadzenie warsztatów kulinarnych, mających na celu nabycie przez seniorów nowych nawyków żywieniowych. Inauguracja projektu, wraz z pierwszymi warsztatami dietetycznymi oraz nauką chodzenia z kijkami odbyła się na terenie obiektu Grand Chotowa w Chotowej w dniu 28.05.2019 r.¹⁵⁰

Przykłady innowacyjnych rozwiązań w ramach polityki senioralnej

Gmina Medyka

- W 2019 r. wszystkim osobom starszym na terenie gminy Medyka w ramach Akcji „**Koperta Życia**” zostały przekazane Karty informacyjne - Koperty Życia. Koperty zostały zakupione przez powiat przemyski z inicjatywy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie i ośrodków pomocy społecznej z powiatu przemyskiego. Akcja miała na celu zabezpieczenie pomocy dla osób starszych, w sytuacjach nagłego zagrożenia zdrowia i życia, poprzez wprowadzenie kart informacyjnych. Karty z informacjami o stanie zdrowia, uczuleniach i przyjmowanych lekach oraz kontakcie z rodziną i ewentualnym zabezpieczeniu zwierząt domowych, dostępne były dla służb pomocowych.

Gmina Błażowa

- Gmina Błażowa we współpracy z Fundacją Rozwoju Społeczno-Gospodarczego „Interwencja” w ramach projektu unijnego „**Opieka bez barier**” objęła pomocą w formie usług opiekuńczych 18 osób starszych z terenu gminy Błażowa. Osoby te zostały wyposażone również w innowacyjne opaski telemetryczne monitorujące parametry życiowe z funkcją S.O.S.

Gmina Krasne

- W ramach projektu pn. „**Złota jesień – każdy z nas będzie seniorem**” w gminie Krasne usługą teleopieki w 2019 r. objęto 40 seniorów. Usługa, świadczona była przy użyciu technik teleinformatycznych, poprzez zastosowanie opasek życia, telefonicznych systemów SOS, czujników gazu i dymu.

¹⁴⁹ https://www.facebook.com/search/top/?q=seniorzy%20w%20akcji%20s%C5%82odkie%20tajemnice&epa=SEARCH_BOX

¹⁵⁰ <http://www.mops-debica.pl/art,643,zdrowy-senior>

Gmina Tyrawa Wołoska

- W Dziennym Domu Pobytu z siedzibą w Rakowej, uczestnicy mają do dyspozycji pokój relaksacyjny z łóżkiem wodnym. Pomieszczenie zostało odpowiednio zaaranżowane i oświetlone; pensjonariusze słuchają muzyki relaksacyjnej o odpowiedniej częstotliwości HZ niwelującej stres i napięcie psychiczne, pozwalające zapomnieć o problemach życia codziennego.

Działania podjęte w 2019 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2018 r.*

Polityka społeczna wobec osób starszych jest kontynuacją procesu przygotowania całego społeczeństwa do skutków zachodzących obecnie zmian demograficznych, w tym wynikających ze starzenia się populacji oraz zmian struktury rodzin i gospodarstw domowych, wzrostu społecznych problemów osamotnienia seniorów oraz zwiększenia liczby osób niesamodzielnych. Jednostki samorządu terytorialnego województwa podkarpackiego wychodząc naprzeciw oczekiwaniom i potrzebom osób starszych, realizują rekomendacje zawarte w dokumencie pn. *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2018 r.*, podejmując działania w następujących obszarach:

- **Obszar I. Profilaktyka i promocja zdrowia, bezpieczeństwa oraz aktywnego starzenia**

W ramach tego obszaru organizowano kampanie na rzecz promocji zdrowia, profilaktyki chorób wieku starszego oraz podniesienia świadomości w zakresie skutków zachowań ryzykownych. Ponadto, kontynuowano działania mające na celu poprawienie bezpieczeństwa ekonomicznego starszych mieszkańców, poprzez wypłacanie świadczeń pieniężnych, o których mowa w ustawie o pomocy społecznej. Wdrażano szereg projektów mających poprawić bezpieczeństwo seniorów, np. „Teleopieka”, „Informator Seniora”, „Koperta życia”, szkolenia pn. „Bezpieczny senior”. Ponadto, gminy realizowały programy zdrowotne i akcje skierowane na rzecz mieszkańców, w formie np. bezpłatnych szczepień profilaktycznych. Według sprawozdań z zakresu zdrowia publicznego złożonych przez JST województwa, w 2019 r. podjętych zostało 39 inicjatyw dedykowanych osobom starszym realizujących 5 Cel operacyjny Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się. Ponadto, JST województwa realizowały w 2019 r. 5 programów polityki zdrowotnej dotyczących szczepień osób starszych przeciwko grypie,

- **Obszar II. Usługi świadczone w miejscu zamieszkania i w placówkach dziennego pobytu, w tym także integracji usług realizowanych przy zwiększonym udziale sektora niepublicznego oraz sektora ekonomii społecznej i solidarnej**

W ramach tego obszaru działania kierowano przede wszystkim do osamotnionych osób starszych, starając się przeciwdziałać negatywnym skutkom tego zjawiska, m.in. poprzez usługi oferowane w ośrodkach wsparcia (zaspokajanie podstawowych potrzeb życiowych, towarzyskich i kulturalnych oraz zapewnienie kontaktów społecznych) oraz poradnictwo psychologiczne w miejscu zamieszkania seniorów. Ponadto, ośrodki pomocy społecznej realizowały określone w ustawie o pomocy społecznej usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze, które były wykonywane w miejscu zamieszkania osób starszych.

- **Obszar III. Wsparcie opiekunów niesamodzielnych osób starszych**

W ramach tego obszaru podejmowano działania na rzecz opiekunów osób starszych poprzez realizację programów w zakresie poradnictwa psychologicznego i dietetycznego, szkoleń w zakresie pielęgnacji, rehabilitacji, udzielania pierwszej pomocy. Ponadto, osoby starsze korzystają z usług udzielanych przez opiekunów w miejscu zamieszkania. Opiekunowie osób starszych korzystają natomiast ze świadczeń opiekuńczych: specjalnych zasiłków opiekuńczych, świadczenia pielęgnacyjnego lub zasiłku dla opiekuna. Wsparciem dla opiekunów osób niepełnosprawnych jest Program „Opieka wytechnieniowa”, który realizowany był w 11 gminach województwa.

- **Obszar IV. Aktywizacja i partycypacja seniorów**

Kontynuowano działania z zakresu aktywnego starzenia się poprzez podejmowanie przedsięwzięć aktywizujących i angażujących osoby starsze. Wśród oferty skierowanej do seniorów największą popularnością cieszyły się Koła Gospodyń Wiejskich, Związki Emerytów i Rencistów, Uniwersytety Trzeciego Wieku oraz Kluby Seniora. Ponadto, w coraz większej liczbie gmin zaczynają funkcjonować Rady Seniorów. Na terenie województwa podkarpackiego w 2019 r. funkcjonowało 23 Rady Seniorów. Organizacje społeczne działające na rzecz osób starszych, tj. stowarzyszenia, zespoły śpiewacze, akademie seniora, skupiają osoby starsze i organizują: wycieczki krajoznawcze, pomoc prawną, spotkania tematyczne, warsztaty, zajęcia rekreacyjno-sportowe, konferencje, lekcje nauki języków obcych, zajęcia komputerowe itp.

- **Obszar V. Dostępność i przeciwdziałanie wszelkim formom wykluczenia osób starszych.**

Podejmowano działania mające na celu przeciwdziałanie dyskryminacji ze względu na wiek oraz promowanie pozytywnego wizerunku starzenia się oraz starości, w tym informowanie młodego pokolenia o naturalnych procesach starzenia.

Realizacja działań wynikających z przyjętego przez Radę Ministrów dokumentu pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*

Jednostki samorządu terytorialnego województwa podkarpackiego w ramach zaplanowanych prac, realizowały działania wynikające z ww. dokumentu, kierując je zarówno do aktywnych osób starszych, jak i do osób niesamodzielnych w podeszłym wieku.

„Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych”

Celem Programu było wsparcie społeczne w formie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych osób niepełnosprawnych w wieku do 75 r.ż. z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jak również z orzeczeniem lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji lub orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji wydane na podstawie przepisów ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz dzieci do 16 r.ż. z orzeczeniem o niepełnosprawności ze szczególnymi wskazaniem. W 2019 r. ww. Program realizowały 22 gminy z terenu województwa podkarpackiego, tj.: Gmina Świlcza, Gmina Przeworsk, Miasto i Gmina Ropczyce, Miasto i Gmina Lesko, Gmina Harasiuki, Gmina Białobrzegi, Gmina Hyżne, Miasto i Gmina Sokołów Małopolski, Gmina Wiązownica, Gmina Majdan Królewski, Miasto i Gmina

Nowa Dęba, Gmina Jeżowe, Miasto Sanok, Miasto Dębica, Gmina Adamówka, Gmina Grodzisko Dolne, Gmina Krzywczyna, Miasto Rzeszów, Miasto Tarnobrzeg, Miasto Jasło, Miasto i Gmina Zaklików, Miasto Stalowa Wola. W 2019 r. liczba uczestników ww. Programu w wieku od 16 r.ż. do 75 r.ż. z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności wyniosła 249 osób.

Opieka wytchnieniowa

W 2019 r. powyższy Program skierowany był, m.in. do osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności, których członkowie rodzin lub opiekunowie sprawujący bezpośrednią opiekę, wymagają wsparcia w postaci doraźnej, krótkotrwałej przerwy w sprawowaniu opieki oraz podniesienia swoich umiejętności i wiedzy w zakresie opieki nad tymi osobami.

W 2019 r. ww. Program realizowało 11 gmin z terenu województwa podkarpackiego, tj.: Miasto Tarnobrzeg, Gmina Besko, Gmina Dukla, Gmina Jasło, Gmina Miasto Jasło, Gmina i Miasto Kańczuga, Gmina i Miasto Miejsce Piastowe, Gmina i Miasto Ropczyce, Gmina Świlecza, Gmina Trzebownisko, Gmina Wojaszówka. Liczba dorosłych uczestników Programu w 2019 r. wyniosła 68 osób.

Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej

Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” polega na realizacji usługi asystenta w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym, osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. W 2019 r. ww. Program realizowała Gmina Miasto Jasło. Liczba dorosłych uczestników Programu w 2019 r. wyniosła 3 osoby.

Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie

W ramach realizacji zadań wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz realizacji niektórych zadań wynikających z Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020, PUW w Rzeszowie przeprowadził analizę dot. skali zjawiska przemocy w rodzinie. W wyniku ww. badania ustalono, że na terenie województwa podkarpackiego przemocy w rodzinie doświadczają ogółem 10 062 osoby. W tej grupie mieszczą się również osoby starsze powyżej 65 roku życia, tj. 919 kobiet (9 %) oraz 297 mężczyzn (3 %).

W ramach Programu Oślonowego „Wspieranie jednostek samorządu terytorialnego w tworzeniu systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie” edycja 2019, Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej przyznał dla województwa podkarpackiego środki finansowe na realizację projektów, w tym znalazł się 1 projekt skierowany częściowo do osób starszych. Gmina Kamień opracowała projekt pn. „Gmina Kamień aktywnie przeciw przemocy w rodzinie”, w ramach którego dla osób powyżej 65 roku życia - uczestników Domu Seniora w Nowym Kamieniu i Domu Opieki w Kamieniu – zaplanowano spotkania prowadzone przez prawnika i policjanta.

Tabela 64 Karta województwa podkarpackiego

WOJEWÓDZTWO PODKARPACKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	160	
	Liczba powiatów	21 (+ 4 miasta na prawach powiatu)	
	Powierzchnia	17 846 km ²	
DEMOGRAFIA			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	2 129 138	2 129 015	2 127 164
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej			
60–64 lata	138 988	140 274	141 422
65–69	116 115	119 724	122 991
70–74	73 586	81 242	87 993
75–79	58 381	56 196	55 666
80–84	48 744	48 937	49 009
85 lat i więcej	41 436	43 043	44 509
Przeciętne dalsze trwanie życia	mężczyźni – 75,6 kobiety - -83,1	mężczyźni – 75,6 kobiety – 83,2	mężczyźni – 75,4 kobiety – 83,2
Współczynnik feminizacji	104	104	104
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	23,0	24,0	24,9
Współczynnik zgonów	9,08	9,22	9,41
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
Prowadzone badania wskazują na pogłębianie się procesu starzenia społeczeństwa w woj. podkarpackim podobnie jak w całym kraju. W najbliższym dziesięcioleciu będzie wzrastała liczba osób w wieku 60 - 79 lat, bowiem w wiek ten będą wchodziły osoby z boomu demograficznego z przełomu lat pięćdziesiątych i sześćdziesiątych. Jak pokazują statystyki w ostatnich latach w strukturze gospodarstw domowych na terenie woj. podkarpackiego nastąpiło zmniejszenie odsetka gospodarstw cztero- i więcej osobowych, zwiększył się natomiast odsetek gospodarstw 2-osobowych oraz jednoosobowych. Wzrost liczby gospodarstw jednoosobowych może być konsekwencją wczesnego usamodzielniania się ekonomicznego ludzi młodych oraz odkładania decyzji o małżeństwie na rzecz kariery zawodowej. Biorąc pod uwagę liczbę osób tworzących gospodarstwa domowe, sytuacja w miastach i na wsi jest zróżnicowana. W miastach częściej występują gospodarstwa jedno i dwuosobowe, zaś na wsi przeważają gospodarstwa czteroosobowe i większe. Podobnie jak w całej Polsce, w województwie podkarpackim w strukturze ludności wg. stanu cywilnego największą grupę stanowią osoby pozostające w związku małżeńskim. Wśród osób po 60 roku życia w małżeństwie żyje			

prawie 80 % mężczyzn i ok. 40 % kobiet. Wśród osób po 80 roku ok. 2/3 to osoby owdowiałe, w przeważającej ilości to kobiety, co wynika z faktu wyższej umieralności mężczyzn.

SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW

Pojęcie niepełnosprawności wciąż nie jest jednolicie definiowane przez badaczy, chociaż stanowi ważny obszar badawczy w naukach medycznych, socjologicznych, psychologicznych, teologicznych i pedagogicznych. Z terminem tym wiąże się szereg pojęć bliskoznacznych, takich jak: inwalidztwo, uszkodzenie, upośledzenie, defekt, niezdolność do pracy, ułomność, kalectwo. Niepełnosprawność nie jest wyłącznie problemem jednostki, ale poprzez sieć powiązań stanowi sytuację, w której uczestniczy jej najbliższe otoczenie. Ważnym problemem, z którym muszą uporać się rodziny osób niepełnosprawnych jest przystosowanie domu i otoczenia do potrzeb osoby niepełnosprawnej. W ujęciu społecznym problem marginalizacji i wykluczenia niepełnosprawnych leży po stronie społeczeństwa, które nie dostosowało się do funkcjonowania z takimi osobami. Wiele osób niepełnosprawnych, żyjąc w otoczeniu pozbawionym barier architektonicznych, może samodzielnie radzić sobie w codziennych potrzebach, a pomoc najbliższej rodziny zostaje wówczas ograniczona do minimum. Do najczęściej podejmowanych prac należy przystosowanie łazienki, poszerzenie drzwi, niwelowanie progów oraz przystosowanie kuchni tak, by osoba niepełnosprawna nie tylko sama mogła przygotować sobie posiłek, ale by również mogła pomóc najbliższemu. Wymagającym i kluczowym zadaniem dla integracji osoby niepełnosprawnej ze społeczeństwem jest wykonanie podjazdów czy wind, dzięki którym niepełnosprawni sami mogą w dowolnym czasie wyjść z domu i nawiązać kontakty z otoczeniem. Możliwość samodzielnego poruszania się otwiera perspektywę edukacji oraz pracy, nie mówiąc o psychicznym komforcie osoby, która staje się niezależna i wolna.

STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	Nazwa	Liczba osób starszych
	1. Choroby układu krążenia (I00-I99). Najczęstsze: I10 samoistne (pierwotne) nadciśnienie: 166 742 os. 60+; I11 choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca: 53 304 os. 60+; I25 przewlekła choroba niedokrwienna serca: 31 408 os. 60+;	258 892
	2. Choroby układu oddechowego (J00-J99). Najczęstsze: J06 Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym: 43 873 os. 60+; J20 Ostre zapalenie oskrzeli: 27 063 os. 60+; J00 Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie): 19 597 os. 60+;	131 937
	3. Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (M00-M99). Najczęstsze: M47 Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa: 33 806 os. 60+; M15 Zwyrodnienia wielostawowe: 25 553 os. 60+; M54 Bóle grzbietu: 16 194 os. 60+;	121 687
	4. Zaburzenia wydzielania wewn., stanu odżywienia i przemiany metabolicznej (E00-E90). Najczęstsze: E11 Cukrzyca insulinozależna: 48 336 os. 60+; E78 Zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie: 28 459 os. 60+; E03 Inne postacie niedoczynności tarczycy: 11 341 os. 60+;	94 205
	5. Choroby układu nerwowego (G00-G99). Najczęstsze: G54 Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych: 33 480 os. 60+;	53 706

Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	Ok. 300 tys. osób 60+		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	Przyczyna	Liczba osób starszych	
	1. Choroby układu krążenia (I00-I99). Najczęstsze: I10 samoistne (pierwotne) nadciśnienie: 6 342 os. 60+; I48 migotanie i trzepotanie przedsionków: 5 558 os. 60+; I25 przewlekła choroba niedokrwienna serca: 5 345 os. 60+; I63 zawał mózgu: 3 431 os. 60+;	46 769	
	2. Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (S00-T98). Najczęstsze: S52 Złamanie przedramienia: 2 238 os. 60+; S72 Złamanie kości udowej: 2 026 os. 60+; S01 Otwarta rana głowy: 2 017 os. 60+; S00 Powierzchnowy uraz głowy: 1 827 os. 60+;	30 155	
	3. Choroby oka i przydatków oka (H00-H59). Najczęstsze: H25 zaćma starcza: 11 286 os. 60+; H26 inne postacie zaćmy: 4 276 os. 60+; H35 inne zaburzenia siatkówki: 2 426 os. 60+; H10 zapalenie spojówek: 821 os. 60+; H02 inne zaburzenia powiek: 739 os. 60+;	19 506	
	4. Nowotwory (C00-D48). Najczęstsze: C61 nowotwór złośliwy gruczołu krokowego: 1 421 os. 60+; C34 nowotwór złośliwy oskrzela i płuca: 1 186 os. 60+; C67 nowotwór złośliwy pęcherza moczowego: 1 069 os. 60+; C50 nowotwór złośliwy sutka: 823 os. 60+; C18 nowotwór złośliwy jelita grubego: 714 os. 60+;	16 589	
	5. Choroby układu trawiennego (K00-K93). Najczęstsze: K80 kamica żółciowa: 2477 os. 60+; K29 zapalenie żołądka i dwunastnicy: 1 851 os. 60+; K57 choroba uchyłkowa jelit: 1 837 os. 60+; K40 przepuklina pachwinowa: 1 786 os. 60+; K52 inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego: 1 014 os. 60+;	16 583	
Infrastruktura służby zdrowia	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba łóżek dla osób starszych
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	3 oddziały geriatryczne	61
		1 pododdział geriatryczny	brak danych
		2 oddziały psychogeriatryczne	64
	Poradni geriatrycznych	2	
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	26	1 612

	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	15	720
	Hospicjów stacjonarnych	13	293
	Hospicjów domowych	37	brak danych
	Oddziałów opieki paliatywnej	4	71
Kadry medyczne	Lekarze		Liczba lekarzy
	Geriatrzy		8
	w trakcie specjalizacji z geriatrici		14
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w zakresie:		Liczba pielęgniarek
	Geriatrici		151
	Opieki długoterminowej		928
	Opieki paliatywnej		248
Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych (dane z GUS za 2018r.)	Nazwa		Liczba osób starszych
	Zgony osób 60+ stanowią 85,6% wszystkich zgonów w woj. (16814/19636)		16 814
	1. Zgony z powodu chorób układu krążenia (I00-I99). Zgony z powodu chorób ukł. krążenia osób 60+: Razem 7 921 (mężczyźni 3354, kobiety 4 567). Stanowią 47,1% wszystkich zg. w grupie 60+ (7 921/16 814). Najczęstsze przyczyny dla mężczyzn 60+: (I26-I51) inne choroby serca 1 097 osób (co stanowi 32,7% wszystkich zg. na ch. układu krążenia mężczyzn 60+), (I20-I25) choroba niedokrwienna serca 790 (23,6%), I70 miażdżycy 658 (19,5%), (I60-I69) choroby naczyń mózgowych 5066 (15,1%). dla kobiet 60+: (I26-I51) inne choroby serca 1 536 osób (co stanowi 33,6% wszystkich zg. na ch. układu krążenia kobiet 60+), (I20-I25) choroba niedokrwienna serca 790 (33,6%), I70 miażdżycy 1021 (22,4%), (I20-I25) choroba niedokrwienna serca 936 (20,5%) 790 (23,6%), (I60-I69) choroby naczyń mózgowych 680 (14,9%).		7 921
	2. Nowotwory (C00-D48). Zgony z powodu nowotworów osób 60+: Razem 4 272 (mężczyźni 2 457 kobiety 1815). Stanowią 25,4% wszystkich zg. w grupie 60+ (4 272/16 814). Najczęstsze przyczyny: dla mężczyzn 60+: (C33-C34) nowotwór złośliwy tchawicy, oskrzeli i płuc 573 mężczyzn (co stanowi 23,3% wszystkich zg. na nowotw. mężczyzn 60+), (C18-C21) nowotwory złośliwe okrężnicy i odbytu 321 (13,1%), C61 prostata 280 (11,4%). dla kobiet 60+: Gr. piersi now. (m.in. jelito cienkie, pęcherzyk żółciowy, skóra, tkanki miękkie, tarczycy) 280 kobiet (co stanowi 15,4% wszystkich zg. na nowotw. kobiet 60+), (C33-C34) nowotwór złośliwy tchawicy, oskrzeli i płuc 224 (12,2%), C50 sutek 209 (12,3%), nowotwory złośliwe okrężnicy i odbytu 195 (10,1%), C56 jajnik 112 (6,2%)		4 272

Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Niska dostępność do lekarzy specjalistów, badań specjalistycznych i szczepionek. Długi czas oczekiwania na wizytę, czy objęcie opieką długoterminową zarówno stacjonarną, jak i domową. Z kolei przejście do sektora prywatnego jest ograniczane z powodów finansowych osoby starszej. Osoby starsze z terenu podkarpacia są jedną z najniżej uposażonych grup społecznych pod względem zabezpieczenia emerytalno-rentowego ze względu na znaczny udział populacji rolniczej.			
	2. Ze względu na starzenie się społeczeństwa, potrzeby rehabilitacyjne wciąż rosną. Zwiększona liczba chorych wymagających rehabilitacji poudarowej, pozawałowej, jak również ortopedycznej, przekłada się na duże zapotrzebowanie na dobrze wykwalifikowaną kadrę fizjoterapeutów. Aktywizacja osób starszych, zwłaszcza w aspekcie zapobiegania urazom jest niezwykle potrzebna. Prewencja urazów przynosi wymierne korzyści, ograniczając wydatki związane z powikłaniami, kosztami hospitalizacji i farmakoterapii pacjentów.			
	3. Zwiększona liczba pacjentów w starszym wieku przekłada się na zwiększone zapotrzebowanie na lekarzy specjalistów z zakresu geriatricznej i innych chorób przewlekłych. Drugą grupą zawodową stanowiącą podstawę opieki nad osobami starszymi są pielęgniarki, zwłaszcza pielęgniarki ze specjalizacją geriatriczną, rodzinną, zachowawczą oraz z opieki paliatywnej i długoterminowej. Niestety starzenie się kadr pielęgniarek i położnych oraz deficyt w tej grupie zawodowej to najbardziej zauważalny problem systemu opieki zdrowotnej.			
	4. Zjawisko wielochorobowości, a co za tym idzie wielolekowości tworzą tzw. spiralę chorób i terapii, czyli błędne koło, w którym zwiększająca się liczba schorzeń wymusza leczenie u coraz większej liczby specjalistów. Zasadne więc wydaje się zwiększenie specjalistów z zakresu geriatricznej, którzy podeszliby do problemów zdrowotnych osób starszych w sposób kompleksowy.			
	5. Szacuje się, że znaczna część osób starszych samotnych czy przebywających w placówkach opieki długoterminowej przejawia objawy depresyjne. Bardzo poważnym problemem są również choroby neurodegeneracyjne mózgu. Wsparcie osób starszych w przypadku pojawienia się zaburzeń psychicznych przyczyni się do ich sprawniejszego funkcjonowania w społeczeństwie. Jednakże brak jest placówek zapewniających kompleksową opiekę dla tej grupy osób starszych.			
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R.				
Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiPS				
	Podział	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	877	495	382
	w tym w wieku 60 lat i więcej	62	43	19
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	832	473	359
	w tym w wieku 60 lat i więcej	61	41	19
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	743	291	452
	w tym w wieku 60 lat i więcej	412	159	253
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	54,1	63,0	45,7
	w tym w wieku 60 lat i więcej	13,1	21,3	7,0
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	51,4	60,2	43,0
	w tym w wieku 60 lat i więcej	12,9	20,3	7,0

Osoby bierne zawodowo w wieku 55 lat i więcej według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	412	159	253
	w tym:			
	osoby nieposzukujące pracy - razem	412	159	253
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	366	135	231
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	31	18	12
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	Ogółem	75,5	35,2	40,3
	w tym w wieku 60 lat i więcej	3,9	3,9	0,0
Osoby pobierające renty i emerytury	ZUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	288,92		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	20,932		
	Renty rodzinne	49,610		
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	49,96		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	6,98		
	Renty rodzinne	0,80		

SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R,

Świadczenia otrzymywane przez osoby w wieku 60+ to głównie emerytury i renty z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Osoby starsze i niepełnosprawne, które nie posiadają żadnego dochodu, pobierają zasiłki stałe z ośrodka pomocy społecznej. Niepomyślna sytuacja seniorów spowodowana jest zarówno samą wysokością dochodów, jak i występowaniem silnego zróżnicowania wysokości świadczeń tych otrzymywanych z ZUS i KRUS, jak i dochodów zależnie od płci. W relatywnie najgorszej sytuacji znajdują się jednoosobowe gospodarstwa domowe. Charakteryzują się one z reguły niskim poziomem dochodu rozporządzalnego, co przy wysokich kosztach stałych związanych na przykład z eksploatacją mieszkania, stanowi znaczne obciążenie dla budżetów. Największe obciążenia finansowe osób starszych są związane z utrzymaniem dobrego stanu zdrowia, tj.: zakupem leków i środków opatrunkowych, dojazdem do placówek służby zdrowia oraz ewentualnym sfinansowaniem wizyt prywatnych lub rehabilitacji. Równie wysokie wydatki są ponoszone w związku z zakupem żywności oraz z utrzymaniem domów lub mieszkań, tj.: dokonaniem opłat za media, opłaceniem podatków, zakupem opału. W przeważającej części osoby po 60 roku życia nie wykazują aktywności ekonomicznej. Spowodowane jest to brakiem miejsc pracy dla osób będących na emeryturze lub rencie. Niewielki odsetek osób starszych pracuje zawodowo, w większości są to prace dorywcze. Ponadto, część z nich pracuje we własnych gospodarstwach rolnych. Warunki mieszkaniowe seniorów są przeciętne, głównie zależą od środowiska, w którym dana osoba żyła dotychczas. Wyposażenie gospodarstw domowych jest konsekwencją warunków mieszkaniowych. Niestety, nie można precyzyjnie ustalić danych dotyczących sytuacji mieszkaniowej osób w wieku 65 lat i więcej. Wynika to, po pierwsze, z braku danych statystycznych w tym zakresie, a po drugie –z faktu, że znaczna część osób starszych zamieszkuje wspólnie z osobami należącymi do innych pokoleń.

Generalnie można jednak stwierdzić, że poziom wyposażenia mieszkań w podstawowe instalacje jest coraz wyższy i obserwowana tendencja poprawy wyposażenia mieszkań w media odnosi się także do mieszkań zajmowanych przez osoby starsze.

USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych	Liczba korzystających osób starszych
	Środowiskowe Domy Samopomocy	69	2 654	542
	Dzienne Domy Pomocy, w tym:	35	848	752
	Dzienne Domy Senior+	27	634	525
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	23	839	532
	Ogrzewalnie	3	25	68
	Kluby Samopomocy, w tym:	26	639	brak danych
	Kluby Senior+	25	612	517
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	10	383 liczba miejsc ogółem	brak danych
	Domy Pomocy Społecznej	51	4 840 liczba miejsc ogółem	2 976
	Mieszkania chronione	30	86 liczba miejsc ogółem	10
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	20 (w tym 5 Punktów Interwencji Kryzysowej)	109 liczba miejsc ogółem	59
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	45	nie dotyczy	841
	Hospicja stacjonarne	13	293 liczba miejsc ogółem	1 996
Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą	Wysokość środków przeznaczonych na usługi	
	Usługi opiekuńcze ogółem	4 902	40 516 859 zł	
	w tym:			

	specjalistyczne usługi opiekuńcze	77	490 387 zł
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi	354	3 126 610 zł
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	Nazwa świadczenia	Liczba osób starszych	Kwota świadczenia
	Zasiłek stały	3 234	17 885 201 zł
	Zasiłek okresowy	2 217	4 332 387 zł
	Zasiłek celowy	3 330	2 786 695 zł
	Specjalny zasiłek celowy	4 061	2 831 642 zł
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. W przypadku gmin wiejskich - rozległe, słabo zurbanizowane tereny, niedostatecznie rozwinięta infrastruktura drogowa i sieć połączeń komunikacyjnych, trudny dojazd do klienta, długi czas przemieszczania się opiekunów między klientami, którym świadczone są usługi opiekuńcze.		
	2. Osoby starsze, samotnie zamieszkujące w gminach wiejskich, często rezygnują z leczenia specjalistycznego z uwagi na utrudniony dostęp do placówek służby zdrowia, lekarzy specjalistów, w tym lekarzy geriatrów, długi czas oczekiwania na wizyty u specjalistów, brak placówek/gabinetów świadczących usługi rehabilitacyjne, mają ograniczony dostęp do pielęgniarek środowiskowych.		
	3. Brak takich placówek jak <u>dzienne domy pobytu</u> , kluby seniora lub ograniczona ilość miejsc.		
	4. Brak środków finansowych na zatrudnienie w dziennych domach pomocy takich specjalistów jak fizjoterapeuta, pielęgniarka.		
	5. Brak całodobowych placówek zapewniających opiekę osobom przewlekle chorym, a w przypadku funkcjonujących zakładów opiekuńczo-leczniczych brak wolnych miejsc, czas oczekiwania na przyjęcie około 1 roku.		
Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	Na terenie województwa podkarpackiego na 160 wszystkich gmin 147 świadczy usługi opiekuńcze (dane ze sprawozdania resortowego MRPiPS-03 za 2019 r.). Gminy te deklarują, iż wszystkie osoby, które zgłaszały potrzebę udzielenia pomocy w formie usług opiekuńczych, zostały objęte takim wsparciem. Niemniej jednak kilka jednostek wskazało, że z uwagi na trudności finansowe usługi zostały przyznane w mniejszej ilości godzin niż wskazywały na to faktycznie stwierdzone potrzeby. Z analizy wyjaśnień 13 gmin, w których nie są realizowane usługi opiekuńcze wynika, na ich terenie nie występują takie potrzeby. Jednocześnie gminy te deklarują dobre i bieżące rozpoznanie sytuacji osób starszych, w tym samotnych, dysponują wiedzą zarówno o ich ilości, jak i potrzebach. Podkreślić należy, że są to gminy głównie wiejskie, o stosunkowo niewielkiej liczbie ludności, w których dominują wielopokoleniowe gospodarstwa domowe. W rodzinach tych silnie przestrzegana jest zasada, że opieka nad starszymi osobami, to rola dzieci i wnuków, a przede wszystkim tych dziedziczących majątek. Osoby zobowiązane do pomocy, często pomimo swoich problemów, chcą opiekować się najbliższymi, w wielu przypadkach korzystając z takich świadczeń jak: specjalny zasiłek opiekuńczy czy zasiłek dla opiekuna. Z kilkuletniej obserwacji pracowników socjalnych wynika, iż osoby starsze samotne, częściowo samodzielne, potrzebujące wsparcia w cięższych pracach domowych (np. mycie okien, większe zakupy czy		

przygotowywanie opału) nie wyrażają zgody na przyznanie im usług opiekuńczych, natomiast chętnie korzystają w tym zakresie z pomocy i życzliwości sąsiadów. Ponadto w ocenie pracowników ośrodków pomocy społecznej, coraz więcej osób starszych jest zainteresowanych jest specjalistycznym i kompleksowym wsparciem oferowanym przez ośrodki wsparcia – dzienne domy pobytu. Nadmienić należy, iż w 2019 r. w ramach edycji programu *Opieka 75+* do jego realizacji przystąpiło 36 gmin z terenu województwa podkarpackiego. Biorąc pod uwagę powyższe ustalenia można przyjąć, iż na terenie województwa podkarpackiego stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych jest zadowalający.

3.10 Województwo podlaskie

Dokumenty, strategię i działania na rzecz osób starszych

- uchwałą Nr XVIII/213/2020 z dnia 27.04.2020 r. Sejmik Województwa Podlaskiego przyjął **Strategię Rozwoju Województwa Podlaskiego 2030** - to najważniejszy dokument, który wyznacza kierunki polityki regionalnej województwa podlaskiego¹⁵¹,
- poprzednio obowiązywała Strategia Rozwoju Województwa Podlaskiego do roku 2020, przyjęta uchwałą Nr XXXI/374/13 z dnia 9.09.2013 r.¹⁵²,
- uchwałą Nr XLV/534/14 z dnia 6.11.2014 r. Sejmik Województwa Podlaskiego przyjął **Strategię Polityki Społecznej Województwa Podlaskiego do roku 2020**¹⁵³,
- uchwałą Nr XXVII/244/16 z dnia 29.08.2016 r. Sejmik Województwa Podlaskiego przyjął **Program na rzecz osób starszych w województwie podlaskim na lata 2016 - 2020**¹⁵⁴,
- uchwałą Nr VIII/85/19 z dnia 24.04.2019 r. Sejmik Województwa Podlaskiego przyjął **Program na Rzecz Poprawy Warunków Życia Społecznego i Zawodowego Osób z Niepełnosprawnością w Województwie Podlaskim na lata 2019 - 2023**¹⁵⁵,
- uchwałą Nr VIII/83/19 z dnia 24.04.2019 r. Sejmik Województwa Podlaskiego przyjął **Program Pomocy Społecznej i Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu w Województwie Podlaskim na lata 2019 - 2023**¹⁵⁶.

W 2019 r. Miasto Białystok realizowało **Program „Karta Aktywnego Seniora”**. Program realizowany przez Miasto Białystok od dnia 01.06.2015 r. jest skierowany do osób, które ukończyły 60 rok życia oraz zamieszkują na terenie Miasta Białegostoku. W 2019 r. Kartę wydano 2 623 seniorom, natomiast od początku trwania Programu do grudnia 2019 r. przystąpiło do niego w sumie 15 437 osób. Program „Karta Aktywnego Seniora” posiada swoją zakładkę na głównej stronie portalu miejskiego www.bialystok.pl. Zawiera ona informacje o Programie, korzyści dla seniorów wynikające z przystąpienia do Programu, zasady przystąpienia, informacje dla potencjalnych partnerów o możliwościach przystąpienia do Programu oraz listę partnerów. W 2019 r. cele Programu realizowane były przez opracowanie, promocję i koordynację systemu ulg, preferencji i świadczeń udzielanych beneficjentom przez: gminne jednostki organizacyjne Miasta Białystok, spółki prawa handlowego ze 100 % udziałem Miasta Białystok, inne jednostki i instytucje publiczne oraz organizacje pozarządowe, a także firmy i przedsiębiorców prowadzących działalność gospodarczą na terenie Miasta Białystok i poza nim, które uzyskały status partnera Programu.

W ramach realizacji założeń Karty Aktywnego Seniora w 2019 roku seniorzy mogli kupić bilety wstępu do miejskich instytucji kultury, takich jak: Białostocki Ośrodek Kultury, Białostocki Teatr Lalek, Muzeum Wojska, Galerii Arsenał, Galerii im. Ślendrańskich, a także Białostockiego Ośrodka Sportu i Rekreacji z 50% zniżką oraz skorzystać w niższych cenach

¹⁵¹ https://strategia.wrotapodlasia.pl/pl/strategia_rozwoju_wojewdztwa_podlaskiego_2030/

¹⁵² https://strategia.wrotapodlasia.pl/pl/strategia_rozwoju_wojewdztwa_do_roku_2020/o_strategii.html

¹⁵³ http://www.rops-bialystok.pl/rops/?page_id=7250

¹⁵⁴ http://www.rops-bialystok.pl/rops/?page_id=2281

¹⁵⁵ http://www.rops-bialystok.pl/rops/?page_id=2281

¹⁵⁶ http://www.rops-bialystok.pl/rops/?page_id=2281

z usług firm i przedsiębiorców, którzy uzyskali status partnera Programu. W 2019 r. partnerami programu poza jednostkami miejskimi było 47 firm i przedsiębiorców. Seniorzy kupili w sumie 34 524 bilety wstępu do ww. instytucji miejskich, korzystając w ten sposób z ulg na łączną kwotę 276 296,10 zł.

Ponadto w ramach Karty Aktywnego Seniora osoby, które osiągnęły dochód w wysokości niższej od kryterium dochodowego obowiązującego przy udzielaniu świadczeń z pomocy społecznej, mogły ubiegać się o bilet specjalny seniora, który uprawnia do przejazdów Białostocką Komunikacją Miejską. Bilet roczny w cenie 120,00 zł nabyło w 2019 r. 143 seniorów.

Dodatkowo osoby, które ukończyły 70 rok życia mogły korzystać z bezpłatnych przejazdów Białostocką Komunikacją Miejską na podstawie dokumentu potwierdzającego tożsamość i wiek podróżnego, natomiast emeryci - z 50% ulgi na zakup biletu na podstawie legitymacji emeryta oraz dowodu osobistego.

Osoby niepełnosprawne, w tym także niepełnosprawni seniorzy, w 2019 r. mogli również korzystać ze specjalnych usług przewozowych świadczonych przez Białostocką Komunikację Miejską. Z przejazdów mikrobusami mogły korzystać wszystkie osoby niepełnosprawne, szczególnie osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich. Wszystkie kursy odbywały się w dni powszednie w godz. 6.00–22.00. Takie usługi mogły być także świadczone w weekendy i święta, w zależności od potrzeb i możliwości przewozowych.

Jednym z istotnych celów Programu „Karta Aktywnego Seniora”, od początku jego trwania, jest poprawa jakości życia seniorów, promocja zdrowia i profilaktyka. W 2019 r. Stowarzyszenie „Pro Salute” we współpracy z Wydziałem Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku na podstawie umowy dotacyjnej z Miastem Białystok realizowało kolejne edycje Uniwersytetu Zdrowego Seniora i Uniwersytetu Profilaktyki Psychogeriatrycznej.

Uniwersytet Zdrowego Seniora to projekt prozdrowotny skierowany do mieszkańców Białegostoku w wieku 60 lat i więcej. Uczestnikami UZS było 50 seniorów. Zajęcia odbywały się 2 razy w miesiącu przez cały rok akademicki. Program zajęć UZS wykorzystywał następujące metody dydaktyczne:

- wykłady specjalistów z różnych dziedzin nauk medycznych i nauk o zdrowiu, mające na celu poszerzanie wiedzy w zakresie wykorzystywania najnowszych osiągnięć nauki i techniki w rozwiązywaniu kluczowych problemów zdrowotnych u ludzi w podeszłym wieku,
- zajęcia praktyczne tj. ćwiczenia w pracowniach umiejętności i pracowniach specjalistycznych,
- zajęcia z podstaw informatyki i obsługi Internetu,
- zajęcia aktywizujące ruchowo, akcje promujące zdrowy styl życia, mające na celu poszerzanie wiedzy o możliwościach poprawy jakości życia ludzi w podeszłym wieku,
- dyskusje,
- zajęcia fakultatywne, a także inne formy zajęć.

W ramach wykładów prowadzonych przez kadrę akademicką Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku słuchacze otrzymali m.in. podstawowe informacje o chorobach neurologicznych wieku starszego, bezpieczeństwie farmakoterapii seniorów, stosowaniu suplementów diety w wieku podeszłym, kompleksowych informacji na temat udaru mózgu. Podczas zajęć praktycznych seniorzy uczyli się m.in. prawidłowego pomiaru poziomu glikemii we krwi, pomiaru ciśnienia tętniczego, podstawowych zasad udzielania pierwszej pomocy.

W ramach zajęć fakultatywnych odbywała się m.in. nauka prawidłowego chodzenia z kijkami (Nordic Walking), nauka podstawowych zasad pielęgnacji osoby niepełnosprawnej, obłożnie chorej, a także wnuczka i prawnuczka. W celu zapewnienia kontynuacji nauki zaproponowano seniorom uczestnictwo w "Uniwersytecie Profilaktyki Psychogeriatrycznej". Jego adresatami byli absolwenci Uniwersytetu Zdrowego Seniora z poprzedniego roku akademickiego. Uczestnikami UPP było maksymalnie 50 seniorów. Zajęcia odbywały się raz w tygodniu w semestrze letnim roku akademickiego.

Program zajęć UPP oparty był na wykładach specjalistów z zakresu psychiatrii, psychologii, geriatry i nauk o zdrowiu, mających na celu poszerzanie wiedzy w zakresie wykorzystywania najnowszych osiągnięć nauki i techniki w rozwiązywaniu kluczowych problemów zdrowia psychicznego u ludzi w podeszłym wieku.

W ramach wykładów prowadzonych przez kadrę akademicką Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku słuchacze otrzymali podstawowe informacje na temat zasad leczenia i profilaktyki poszczególnych grup chorób psychicznych okresu starości, m.in.: zaburzeń otępiennych, zaburzeń depresyjnych, zaburzeń lękowych, zaburzeń psychotycznych, uzależnień (od alkoholu, od leków) itp.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej realizował w 2019 r. inicjatywy na rzecz osób starszych:

- **„Światowy Dzień Inwalidy”** - zorganizowany przez Zarząd Oddziału Okręgowego Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów oraz Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Białymstoku w dniu 8 maja 2019 r. pod hasłem: „Niepełnosprawni – różne potrzeby, równe prawa”. W obchodach Światowego Dnia Inwalidy wzięło udział kilkadziesiąt osób starszych i niepełnosprawnych z województwa podlaskiego,
- **Warsztaty Edukacyjno – Informacyjne dla Seniorów** - zorganizowane przez Zarząd Okręgowy Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Oddział w Białymstoku we współpracy z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Białymstoku w dniu 19 listopada 2019 r. w kawiarni „W starym kinie” w Białymstoku. Podczas spotkania wygłoszono prelekcje na temat: „Łagodnych zaburzeń pamięci i funkcji poznawczych osób starszych” oraz „Najnowszych osiągnięć w wykrywaniu i leczeniu nowotworów”. Po wykładach odbyły się konsultacje indywidualne dla seniorów biorących udział w warsztatach. W spotkaniu wzięło udział ok. 20 osób starszych,
- działania przeciwdziałające izolacji i samotności ludzi starszych zagrożonych wykluczeniem społecznym – zakup artykułów spożywczych i przekazanie 16 paczek najstarszym ubogim emerytom z terenu województwa podlaskiego we współpracy

Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Białymstoku z Zarządem Okręgowym Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Oddział w Białymstoku.

W 2019 r. Komenda Wojewódzka Policji w Białymstoku kontynuowała realizację autorskiego wojewódzkiego programu profilaktycznego pn. **„poMOC, a nie przeMOC!”** dotyczącego przeciwdziałania przemocy w rodzinie wobec osób starszych, schorowanych i niepełnosprawnych. W ramach tego programu zostały zrealizowane inicjatywy:

- w styczniu 2019 r. odbyło się także spotkanie policjantów Wydziału Prewencji Komendy Miejskiej Policji w Białymstoku, Powiatowego Rzecznika Konsumentów, pracowników Urzędu Komunikacji Elektronicznej delegatury w Białymstoku z seniorami w Klubie Seniora „Obok Nas”. Poruszone zostały na nim tematy bezpiecznego podpisywania umów, składania reklamacji oraz problem oszustw dokonywanych na seniorach metodami m.in. na wnuczka, policjanta czy na hydraulika. Przedstawiono także zasady działania Krajowej Mapy Zagrożeń Bezpieczeństwa oraz Aplikacji Moja Komenda,
- w okresie od kwietnia do października 2019 r. realizowano projekt pn. **„Senior na czasie”**, przy współpracy z Narodowym Bankiem Polskim Oddział w Białymstoku oraz Hufcem ZHP Białystok. Głównym jego celem był wzrost wiedzy i świadomości dotyczącej bezpieczeństwa, w tym transakcji finansowych seniorów oraz poprawnym zarządzaniem budżetem domowym. Swoim zasięgiem objął on 300 uczestników w wieku 60+ z miasta Białystok oraz z miejscowości Mońki, Łomża i Czarna Białostocka,
- w maju 2019 r. w Komendzie Wojewódzkiej Policji w Białymstoku odbyła się narada szkoleniowa policjantów specjalizujących się w przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. W spotkaniu uczestniczyli mundurowi z komend miejskich i powiatowych województwa podlaskiego,
- we wrześniu 2019 r. w Łomży i w Suwałkach, zainaugurowana została kampania na rzecz bezpieczeństwa osób starszych pn. **„Pomóż się odnaleźć”**, której celem było zapobieganie zaginięciom osób starszych, schorowanych i niepełnosprawnych często dotkniętych przemocą w rodzinie poprzez zaniedbanie. Inauguracji inicjatywy towarzyszyła premiera spotu społecznego pod tą samą nazwą. Kampania została przygotowana przez policjantów z Wydziału Prewencji Komendy Wojewódzkiej Policji w Białymstoku we współpracy z Grupą Ratowniczą Stowarzyszenia Pomocy Rodzinom „Nadzieja” w Łomży, Oddziałem Wojewódzkim w Białymstoku Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków, Nadleśnictwem Łomża i Komendą Miejską Policji w Łomży,
- w listopadzie 2019 r. w Hajnówce, miała miejsce konferencja, zorganizowana przy współpracy Wydziału Prewencji Komendy Wojewódzkiej Policji w Białymstoku i Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Hajnówce. Przedstawione zostały na niej sposoby rozpoznawania zjawiska przemocy w rodzinie, a ratownik ze stowarzyszenia „Nadzieja”, zaprezentował aplikację **„Senior alert”**, uruchamianą w sytuacjach zaginięć osób starszych. W spotkaniu wzięli udział pracownicy socjalni i członkowie zespołów interdyscyplinarnych oraz seniorzy.

Kontynuowany był także program profilaktyczny **„Bezpieczny Senior”**, rozpoczęty w 2018 r. Program został opracowany przez Komendę Miejską Policji w Białymstoku przy współpracy z Urzędem Miasta Białystok i Bankiem Pocztowym oraz ROPS, MOPS, PSP, Zakładem

Ubezpieczeń Społecznych w Białymstoku i Ośrodkiem dla Osób Pokrzywdzonych Przepięstwem w Białymstoku.

Poza wyżej wymienionymi, jednostki garnizonu podlaskiego, podejmowały dodatkowe działania profilaktyczne we wskazanej tematyce:

- przeprowadzono szkolenia pn. **„Uważaj na oszustów – pamiętaj o bezpieczeństwie”**, zorganizowane przez Komendę Powiatową Policji w Wysokiem Mazowieckiem wspólnie z Urzędem Gminy w Kuleszach Kościelnych,
- odbyły się działania – **„Bezpieczeństwo finansowe seniorów”** realizowane przez Komendę Powiatową Policji w Siemiatyczach skierowane do osób starszych, przy zaangażowaniu Uniwersytetu III Wieku w Siemiatyczach, Klubu Literackiego w Siemiatyczach oraz klubów osiedlowych i spółdzielni mieszkaniowych,
- miała miejsce inicjatywa pn. **„Przemoc boli niezależnie od wieku”** przeprowadzona przez Komendę Powiatową Policji w Kolnie wraz ze Starostwem Powiatowym w Kolnie, w której udział wzięli seniorzy i pielęgniarzy z powiatu kolneńskiego. Uczestnicy wzięli również udział w grze miejskiej *„Pelen historii i kultury kolneński pociąg do szukania i czytania”*,
- Komenda Powiatowa Policji w Sejnach wraz z partnerami - MOPS, Nadleśnictwo „Pomorze” oraz Sanepid – zorganizowała konferencję w ramach obchodów „Dnia Seniora” oraz „Międzynarodowego Dnia Osób Starszych” pod hasłem **„Bezpieczni – zdrowi – odporni na zagrożenia”**,
- odbyły się działania – **„Bezpieczne zakupy – prawa konsumenty”** przeprowadzone przez Komendę Powiatową Policji w Siemiatyczach, do których dołączyły się Uniwersytet III Wieku w Siemiatyczach oraz Klub Literacki w Siemiatyczach,
- Komenda Miejska Policji w Suwałkach wraz z Urzędem Miasta zorganizowała akcję **„Sznuj i Ciebie czeka starość”**, w której uczestniczyli uczniowie miasta Suwałki,
- odbyły się obchody **Dnia Babci i Dnia Dziadka** na terenie wszystkich jednostek z udziałem osób starszych i dzieci przy współpracy urzędów miast i gmin. Przypomniano na nich seniorom o zasadach bezpieczeństwa w sytuacji zagrożenia.

Jako uzupełnienie powyższych działań, na terenie całego woj. podlaskiego przeprowadzono przedsięwzięcia:

- akcje informacyjno – edukacyjne dotyczące ochrony mienia, bezpieczeństwa osób starszych na drodze, podczas których przekazywano treści ostrzegawcze, jak również rozpowszechniano tematyczne materiały profilaktyczne,
- prelekcje, spotkania z seniorami, m.in. w klubach osiedlowych, domach pomocy społecznej, organizacjach pozarządowych zrzeszających seniorów, celem przekazania ostrzeżeń na temat czujności oraz dbałości o ich bezpieczeństwo,
- kontynuowano współpracę z przedstawicielami banków celem przekazania apeli i ostrzeżeń na temat czujności podczas wypłacania środków pieniężnych przez seniorów.

W 2019 r. po raz kolejny przeprowadzono bezpłatne szczepienia w ramach **„Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Białegostoku po 60 roku życia na lata 2017-2020”**. Na szczepienia seniorzy mogli się zgłosić do 6 podmiotów działalności

lecniczej, wyłonionych w otwartym konkursie ofert. W 2019 r. z programu skorzystało 3 910 osób.

W 2019 r. do mieszkańców Białegostoku trafiały **„Pudełka życia”**. Jest to inicjatywa Urzędu Miejskiego w Białymstoku, mająca ułatwić niesienie pomocy ludziom starszym, samotnym, niepełnosprawnym w sytuacjach, kiedy ich zdrowie lub życie jest zagrożone. W latach poprzednich Miasto Białystok rozdysponowało łącznie 9 tys. „Pudełek życia”, zaś w 2019 r. zamówiono kolejne 5 000 pudełek. Pudełka rozdawane są bezpłatnie. „Pudełka życia” są to okrągłe, czerwone pudełka wewnątrz których znajduje się magnes i karta informacyjna, którą trzeba wypełnić. Jest tam miejsce na informacje o przebytych chorobach i alergiach, zażywanych lekach, najważniejsze numery telefonów do bliskich. Można także wpisać dyspozycje, co ratownicy mają zrobić z domowymi zwierzętami, komu przekazać klucze do mieszkania oraz włożyć wypisy ze szpitali. Następnie wystarczy przykleić magnes do zewnętrznych drzwi np. lodówki, a pudełko schować do środka. Informacje zawarte w karcie zostaną wykorzystane przez służby ratunkowe w sytuacji, kiedy zajdzie konieczność przeprowadzenia sprawnej akcji ratunkowej.

W **Centrum Aktywności Społecznej** mieszczącym się w budynku przy ul. Św. Rocha 3 w Białymstoku organizacje działające na rzecz seniorów, wykorzystując sale szkoleniowe, hol wystawienniczy, salę konferencyjną i salę do zajęć ruchowych prowadziły działania aktywizujące seniorów. W 2019 r. odbyło się łącznie 1 028 spotkań z udziałem seniorów w różnych formach m.in.: zajęcia nauki języków obcych, warsztaty taneczne, wokalne, malarskie, jogi, wernisaże, spotkania zespołu redakcyjnego dziennikarzy. W CAS aktywnie działało 5 organizacji seniorskich, 19 sekcji Uniwersytetu Trzeciego Wieku, 3 sekcje Stowarzyszenia Akademia Plus 50, 2 sekcje Stowarzyszenia Szukamy Polski oraz 2 grupy mieszkańców – seniorów – Kabaret Seniorów „Zakręcenii” i zespół wokalny „Cantus Vitae”. W siedzibie Centrum Aktywności Społecznej działał również Punkt Informacji dla Seniorów utworzony w 2018 r. z inicjatywy Podlaskiej Redakcji Seniora i Stowarzyszenia „Szukamy Polski”, przy wsparciu finansowym Miasta Białystok. Punkt jest otwarty od poniedziałku do piątku w godz. 11.00-14.00, udziela informacji i zachęca starszych mieszkańców Białegostoku do uczestnictwa w wydarzeniach edukacyjnych, kulturalnych i sportowych adresowanych do seniorów.

W Suwałkach, w ramach współpracy z organizacjami pozarządowymi, zrealizowano następujące działania:

- **„II Edycja Wyborów Miss i Mistera Trzeciej Młodości”** – gala realizowana przez Stowarzyszenie Seniorzy z Pasją „Horyzont”. Celem Wyborów była aktywizacja osób starszych i pobudzenie ich do aktywności scenicznej i teatralnej. Na scenie zaprezentowała się grupa 12 uczestników, którzy walczyli o miano Miss, Mistera Trzeciej Młodości. Kandydaci prezentowali się w kategoriach: strój poranny lub nocny, strój sportowy, strój z lat 70 – tych, strój wieczorowy. Na widowni zasiadło ok 300 seniorów¹⁵⁷,
- **„Wiek seniora a wigor juniora”** - zadanie realizowane rokrocznie przez Stowarzyszenie Przyjaciół Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Suwałkach. Zadanie podzielone było na dwa etapy. W pierwszym został przeprowadzony „XVII Integracyjny Bieg Uliczny”, w

¹⁵⁷ www.horyzont-seniorzy.pl

drugim „XVI Międzynarodowe Animacje Teatralne”. Łącznie w przedsięwzięciu uczestniczyło 260 osób z makroregionu północno-wschodniego Polski, głównie uczestnicy warsztatów terapii zajęciowej, środowiskowych domów samopomocy oraz domów pomocy społecznej i klubów seniora¹⁵⁸,

- **„Stylowy Senior”** - zadanie realizowane przez Stowarzyszenie Seniorzy z Pasją „Horyzont”. Został zrealizowany pokaz mody, w którym na scenie prezentowali się członkowie Stowarzyszenia. Pokaz mody podzielony był na cztery kategorie: stroje sportowe, stroje codzienne, stroje koktajlowe, stroje wieczorowe. W przedsięwzięciu wzięło udział około 80 uczestników¹⁵⁹,
- **„Suwałki Marsz! – rozwój i wspieranie aktywności fizycznej seniorów”** - zadanie realizowane przez Stowarzyszenie Lokalne Salezjańskiej Organizacji Sportowej „SL SALOS”. W ramach wydarzenia RESO 10,5 – Miejskie Święto Biegania odbył się Suwalski Marsz! – marsz Nordic Walking dla suwalskich seniorów na dystansie 1 km. W przedsięwzięciu udział wzięła grupa 80 seniorów¹⁶⁰,
- **„Zdrowy Senior”** - zadanie realizowane przez Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów. Spotkanie plenerowe połączone z prelekcją lekarza na temat nadciśnienia i cukrzycy. W przedsięwzięciu wzięła udział grupa 74 seniorów mieszkańców Suwałk¹⁶¹,
- **„Witamy lato na sportowo”** - zadanie realizowane przez Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów Oddział w Suwałkach. Spotkanie sportowo-rekreacyjne, gdzie seniorzy brali udział w konkurencjach sportowych. W spotkaniu wzięło udział 65 seniorów z Suwałk¹⁶²,
- **„Seniorska Wiara Aktywnie Działa”** - zadanie realizowane przez Stowarzyszenie Seniorzy z Pasją HORYZONT. Piknik sportowo-rekreacyjny, gdzie seniorzy brali udział w konkurencjach sportowych. W pikniku wzięło udział 57 seniorów z Suwałk¹⁶³,
- **„Biuletyn Złoty Wiek”** - zadanie realizowane przez Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku. Zadanie polegało na wydrukowaniu biuletynu i przekazaniu go sympatykom Stowarzyszenia, tj. seniorom z Suwałk (wydrukowano 250 egzemplarzy),
- **„Międzypokoleniowa wzajemność oddziaływać - młodzi aktywni - aktywni seniorzy”** - zadanie realizowane przez Związek Harcerstwa Polskiego Chorągiew Białostocka. Polegało ono na prowadzeniu warsztatów asertywności oraz nawiązaniu współpracy i spotkaniu z suwalskimi seniorami. Młodzi ludzie pomagali seniorom przy obsłudze sprzętów elektronicznych, zapoznaniu się z funkcjonowaniem mediów społecznościowych. W zadaniu wzięło udział 52 seniorów z Suwałk¹⁶⁴,
- **„MAT w Pogodnych Suwałkach czyli historia szczęścia Suwałczan zachowana w pamięci”**- Stowarzyszenie Suwalskie Starszaki przeprowadziło zadanie obejmujące cykl pięciu warsztatów połączonych z koncertami nawiązujących do piosenki ludowej, utworów rozrywkowych, utworów z lat minionych. Ponadto zaprezentowano 2 wystawy: „Portrety małżeńskie Suwałczan” połączoną z wieczorem wspomnień oraz wystawę

¹⁵⁸ www.dpskalina.suwalki.pl

¹⁵⁹ www.horyzont-seniorzy.pl

¹⁶⁰ www.salosrp.pl

¹⁶¹ www.pzeriisuwalki.pl

¹⁶² www.pzeriisuwalki.pl

¹⁶³ www.horyzont-seniorzy.pl

¹⁶⁴ www.bialostocka.zhp.pl

pn.: „Suwalscy seniorzy w akcji”. Wskazane działania zintegrowały środowiska senioralne, włączono do nich seniorów nie zrzeszonych, którzy z chęcią podjęli edukację muzyczno-wokalną, nawiązali nowe znajomości oraz przekonali się, że można żyć aktywnie. Ogólna liczba odbiorców wyniosła - 600 seniorów,

- **„Pasja Horyzontu – mieszkańcom Suwałk”** - Stowarzyszenie Seniorzy z Pasją „Horyzont” w ramach realizacji zadania zleconego przez Miasto Suwałki w konkursie ofert zorganizowało cykl pięciu koncertów dla seniorów o różnej tematyce. Seniorzy byli również zaangażowani jako wykonawcy. Odbyły się koncerty: „Być Kobietą” – koncert z okazji Dnia Kobiet, majowy koncert Pieśni Maryjnych, „Sto lat Niepodległości Suwałk”, „Pięć lat minęło” – jubileusz 5-lecia Zespołu Ocean Życia, listopadowy Przegląd Pieśni Patriotycznych. W sumie w działaniach udział wzięło 1 300 osób¹⁶⁵,
- **„Romantycy pogranicza”** koncert z okazji dwudziestej rocznicy pobytu na Suwalszczyźnie Jana Pawła II – Papieża Polaka - zadanie zostało zrealizowane przez Stowarzyszenie Miłośników Muzyki „Viva Musica”. Odbył się uroczysty koncert złożony z ośmiu pieśni zebranych w dziele „Śpiewnik Domowy” Stanisława Moniuszki, tym samym zaprezentowano dorobek artystyczny wybitnego kompozytora pogranicza polsko-litewsko-białoruskiego. Koncert był dedykowany osobie św. Jana Pawła II. Odbiorcami było 788 seniorów,
- **„Z Kiepurą na Chłodnej”** - propozycja zadania z dziedziny kultury złożona przez Fundację Art-sos miała na celu dostarczenie starszym odbiorcom koncertów o wysokiej jakości artystycznej. W trakcie trwania zadania przez pięć dni rozbrzmiewała muzyka instrumentalna i wokalna w wykonaniu profesjonalnych muzyków. Odbyło się pięć koncertów, w których w sumie uczestniczyło 770 seniorów.

W Łomży zrealizowano następujące działania:

- **„Nestoralia”** czyli festyn rodzinny poświęcony najstarszym mieszkańcom Miasta Łomża - 04.06.2019 r. Wydarzenie wpisało się w Tydzień Kultury Studenckiej. W programie imprezy znalazły się m.in. występy zespołu Maryna z Klubu Seniora, występy Seniorów z Dziennego Domu *Senior+* w Łomży, dyskoteka z zespołem Tabor. Dla Nestorów przygotowano również zajęcia ruchowe w postaci fitness i zumbi¹⁶⁶,
- **„Senioriada”** czyli święto łomżyńskich seniorów, odbyła się 12.09.2019 r. na Starym Rynku w Łomży. Wypełniły ją: prezentacja twórczości osób starszych, zabawa przy muzyce, trening ciała i umysłu, a także porady zdrowotne i badania profilaktyczne. Na seniorów czekał poczęstunek i orzeźwiająca woda z łomżyńskiego wodociągu¹⁶⁷,
- **Forum Seniora** - 11.10.2019 r., Hotel Belfort w Piątnicy. W ramach wydarzenia seniorzy mogli wysłuchać wykładów poświęconych bezpieczeństwu osób starszych z Łomży¹⁶⁸,
- **“ABC zdrowego Seniora 2019”**- zadanie publiczne współfinansowane ze środków Miasta Łomża i Zarządu Województwa Podlaskiego realizowane przez Fundację "Czas Lokalny" – maj - grudzień 2019 r. Klub Seniora w Łomży. Cykl spotkań poświęconych Seniorom

¹⁶⁵ www.horyzont-seniorzy.pl

¹⁶⁶ www.lomza.pl

¹⁶⁷ www.lomza.pl

¹⁶⁸ www.przedsiębiorczalomza.pl

obejmował: spotkania edukacyjne, porady dietetyczne, badania ciśnienia, cukru i testy na HCV, zajęcia ruchowe: gimnastyka, siłownia na świeżym powietrzu, warsztaty kulinarne.

Gmina Czyże realizowała projekt **„Gmina Czyże bez przemocy – bezpieczny senior”**, współfinansowany przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu Oslonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie”- edycja 2019. W ramach projektu realizowano następujące działania skierowane do seniorów (wiek 60 i 60 plus): Działanie 1: „Zespół interdyscyplinarny wobec przemocy w stosunku do seniorów”. Profesjonalne szkolenie dla członków zespołu interdyscyplinarnego i GKRPA w Czyżach ukierunkowane na przeciwdziałanie przemocy wobec osób starszych oraz problemu uzależnienia. Działanie 2: Warsztaty (Bezpieczny senior – spotkanie z przedstawicielem policji mające na celu zapoznanie seniorów z zagrożeniami oraz z zasadami, których należy przestrzegać by uchronić się przed oszustami, Uważny senior – spotkanie z przedstawicielem Państwowej Straży Pożarnej, Zdrowy senior – spotkanie z dietetykiem, Sprawny senior – spotkanie z rehabilitantem/ fizjoterapeutą, Kreatywny senior – warsztaty plastyczne, Atrakcyjny senior - spotkania z fryzjerem i wizażystą w ramach warsztatów kreowania własnego wizerunku. Podczas zajęć seniorzy poznali nowe techniki makijażu i sposoby ich wykonania, uzyskali porady w zakresie stylizacji fryzur, doboru kolorów. Kosmetyczka opowiedziała jak dbać o wygląd w każdym wieku. Uczestnicy przeszli tzw. metamorfozę, która została uwieczniona na zdjęciach). Spotkanie, podczas którego seniorzy zachęcani byli do wspólnego tworzenia, wykonywania określonych prac plastycznych i artystycznych, które były zarazem okazją do wspólnej rozmowy, wspomniania, opowiadania ważnych dla siebie historii. Działanie 3. Lokalna kampania dotycząca przemocy wobec osób starszych - skierowana do lokalnej społeczności i instytucji działających na terenie gminy mająca zwrócić uwagę na problematykę przemocy, podnieść świadomość nt. skutków przemocy w rodzinie, a także wychulić na akty przemocy wobec starszych.

Gmina Drohiczyn realizowała projekt **„Aktywny i samodzielny Senior – wsparcie i aktywizacja osób 60+”** – współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa IX Rozwój lokalny, Działania 9.1.Rewitalizacja społeczna i kształtowanie kapitału społecznego. Projekt miał na celu wsparcie aktywności seniorów – opiekę i aktywizację osób niesamodzielnych w lokalnej społeczności poprzez zwiększenie o 15 liczby miejsc w istniejącym Klubie Seniora działającym przy MGOPS w Drohiczynie. Ponadto od 01.11.2019 r. rozpoczęto realizację kolejnego projektu **„Senior na Czasie”** i rozszerzono liczbę miejsc o kolejne 20 osób. Natomiast w okresie od maja do grudnia 2019 r. Środowiskowy Dom Samopomocy realizował projekt pn.: **„Chodź pomaluj mój świat”** - wsparcie terapeutyczne uczestników zajęć w Środowiskowym Domu Samopomocy w Putkowicach Nadolnych, współfinansowany przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Od zależności do samodzielności” – edycja 2019.

Miasto Grajewo realizowało program pn. **„Grajewska Karta Seniora”**, skierowany do osób, które ukończyły 60 lat oraz zamieszkują na terenie miasta Grajewo. Karta uprawnia do 50% zniżki od obowiązujących cen karnetów lub biletów jednorazowych za korzystanie z oferty Grajewskiego Centrum Kultury (m. in. na seanse filmowe, a także imprezy, których

organizatorem i inicjatorem jest GCK) oraz Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Grajewie, w tym również na basen. W 2019 r. wydano 182 karty seniora.

Przykłady dobrych praktyk na poziomie lokalnym

Miasto Białystok

- W okresie od 01.07.2019 r. do 31.12.2019 r. realizowane było zadanie publiczne pn.: **„Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa seniorów w miejscu ich zamieszkania poprzez wsparcie w formie konsultacji i drobnych napraw technicznych w 2019 roku”**. Zadanie było współfinansowane przez Miasto Białystok oraz realizowane przez Fundację „Spe Salvi”, która wygrała otwarty konkurs ofert. Zadanie skierowane było do mieszkańców Białegostoku – osób starszych w wieku 65 lat i więcej, przede wszystkim mieszkających samotnie, dysponujących niskimi dochodami, niepełnosprawnych lub długotrwale chorych. Celem zadania było zwiększenie poziomu bezpieczeństwa osobistego seniorów poprzez udzielenie bezpłatnego wsparcia w formie konsultacji i drobnych napraw technicznych, ograniczających wystąpienie zagrożenia dla zdrowia z powodu niesprawności instalacji, sprzętów i urządzeń domowych. Z takiej pomocy „złotej rączki” seniorzy skorzystali w 2019 r. 290 razy.

Miasto Suwałki

- Od maja 2019 r. w Mieście Suwałki ruszył Program **„Złota Rączka”** dla seniorów. Program dedykowany jest mieszkańcom Suwałk w wieku powyżej 70 lat, samotnie zamieszkującym lub w wieku powyżej 60 lat z orzeczoną umiarkowaną lub znaczną stopniem niepełnosprawności. Program zapewnia nieodpłatną pomoc seniorom w drobnych naprawach np.: wymiana żarówek, gniazdek elektrycznych, uszczelnień przeciekających w kranach itp. Miasto Suwałki powierzyło realizację zadania organizacjom pozarządowym: Stowarzyszeniu Kulturalnemu Kostroma i Suwalskiemu Stowarzyszeniu Mangi, Anime, Fantastyki i RPG "Mroczne Bractwo". W 2019 r. wykonano 1 190 usług¹⁶⁹,
- w 2019 r. Miasto Suwałki realizowało **„Dobrostan bio-psycho-społeczny seniora”** – zadanie z zakresu zdrowia publicznego polegające na przeprowadzeniu 8 spotkań edukacyjno – informacyjnych dla seniorów. Beneficjenci mieli możliwość nabycia wiedzy, kształtowania umiejętności i postaw sprzyjających dobrostanowi fizycznemu, psychicznemu i społecznemu seniorów. W każdym ze spotkań wzięła udział grupa około 40-45 seniorów. Zadanie realizowane przez niepubliczny podmiot medyczny,
- bezpłatne szczepienia seniorów przeciwko grypie – Miasto Suwałki sfinansowało szczepienia przeciwko grypie dla osób powyżej 65 roku życia, z których skorzystało 1 160 seniorów posiadających Suwalską Kartę Mieszkańca.

Miasto Augustów

- W ramach zadania publicznego pn. **„Wigor juniora w wieku seniora 2019”**, realizowanego przez Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Społecznej w Augustowie, zostały przeprowadzone różnorodne zajęcia, które przyczyniły się do wzrostu aktywności społecznej starszych mieszkańców. Przeprowadzono takie zajęcia jak: zajęcia sportowe,

¹⁶⁹ www.um.suwalki.pl

zajęcia z terapii tańcem, warsztaty kulinarne, jednodniowy wyjazd do Filharmonii i Opery Podlaskiej w Białymstoku, warsztaty z treningu pamięci, warsztaty terapii zajęciowej, seansy filmowe. W projekcie wzięło udział 95 osób,

- Natomiast rezultatem realizacji zadania publicznego pn. **„Dla zdrowia i urody”** były przeprowadzone dla 35 seniorów zajęcia z dietetykiem, kosmetyczką i z fryzjerem. Celem realizacji zadania było podniesienie poziomu wiedzy na temat dbania o własny wygląd zewnętrzny i zdrowie, nabycie umiejętności właściwej pielęgnacji urody, tuszowania jej mankamentów, polepszenie swojego wizerunku i przede wszystkim stanu zdrowia poprzez zastosowanie właściwej dla wieku i kondycji zbilansowanej zdrowej diety. Projekt został zrealizowany przez Augustowskie Stowarzyszenie Aktywni Seniorzy.

Miasto Bielsk Podlaski

- W 2019 r. w ramach projektu obywatelskiego przez Urząd Miasta Bielsk Podlaski był realizowany projekt **„Koperta życia dla seniora”**. W przeciągu ubiegłego roku wydano mieszkańcom miasta Bielsk Podlaski w wieku 60+ ok. 1500 kopert życia. Pomysłodawcą projektu była Miejska Rada Seniorów w Bielsku Podlaskim. Dystrybucją kopert zajmował się Urząd Miasta Bielsk Podlaski, Miejska Rada Seniorów w Bielsku Podlaskim, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bielsku Podlaskim oraz publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej działające na terenie miasta. Celem koperty życia jest pomoc osobom starszym, przewlekle chorym i niepełnosprawnym, samotnie mieszkającym które ze względu na swój stan zdrowia nie zawsze są w stanie udzielić pełnej informacji służbom ratowniczym. Informację zamieszczono na stronie Urzędu Miasta Bielsk Podlaski¹⁷⁰,
- Ponadto w 2019 r. był kontynuowany **„Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Bielska Podlaskiego po 60 roku życia na lata 2018-2020”**, Program został przyjęty uchwałą Nr XLVII/389/18 Rady Miasta Bielsk Podlaski 27 sierpnia 2018 r. Celem realizacji ww. programu szczepień jest zapobieganie zachorowaniom na grypę i zmniejszenie powikłań pogrypowych stanowiącym bezpośrednie zagrożenie życia mieszkańców miasta Bielsk Podlaski w populacji po 60 roku życia. W 2019 r. przeciwko grypie zostało zaszczepionych 807 mieszkańców miasta w wieku 60 + (urodzonych w roku 1959 i wcześniej). Informację zamieszczono na stronie Urzędu Miasta Bielsk Podlaski¹⁷¹.

Powiat Sokółski

- Powiat Sokółski pozyskał środki finansowe na realizację projektu pt.: **„Zintegrowany program rozwoju systemu kształcenia ustawicznego zorientowanego na jakość i potrzeby regionalnej gospodarki”** współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020, Osi Priorytetowej III Kompetencje i kwalifikacje, Działanie 3.2 Kształtowanie i rozwój kompetencji kadr regionu. Poddziałanie 3.2.1 Pozaszkolne formy kształcenia dorosłych, Poddziałanie 3.2.2 Rozwój kompetencji

¹⁷⁰ <https://umbielskpodlaski.pl/pl/aktualnosc/koperta-%C5%BCycia-dla-seniora>

¹⁷¹ <https://umbielskpodlaski.pl/pl/aktualnosc/tylko-do-30-listopada-2019-roku-mo%C5%BCna-bezp%C5%82atnie-zaszczepi%C4%87-si%C4%99-przeciwko-grypie>

językowych, technologii informacyjnych i komunikacyjnych (TIK) oraz wsparcie wybranych form kształcenia ustawicznego zgodnie z potrzebami regionalnej gospodarki. W 2019 r. w ramach poddziałania 3.2.1 - 209 osób z terenu powiatu sokólskiego, w wieku 60+ ukończyło szkolenia komputerowe lub językowe (145 kobiet i 64 mężczyzn),

- Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Sokółce realizował projekt **„Kreatywne Seniorki – cykl spotkań rękodzielniczych”**. Podczas spotkań w ramach projektu uczestnicy (15 osób) tworzyli prace artystyczne z symbolami narodowymi - szydełkowanie, malowanie, rękodzieło. Projekt służył nie tylko poszerzaniu wiedzy ale także integracji i zacieśnieniu więzów społecznych. Działania realizowane w projekcie skierowane były przede wszystkim do seniorów, którzy mieli możliwość uczestnictwa w spotkaniach rękodzielniczych i podzielenia się swoją wiedzą i doświadczeniem. Inicjatywa zakończona była wystawą stworzonych prac.¹⁷²

Powiat Hajnowski

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie zorganizowało konferencję **„Bezpieczeństwo osób starszych i niepełnosprawnych”**. W dniu 22.11.2019 r. zaprezentowano następujące bloki tematyczne: Projekt „poMOC, a nie przeMOC!” Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie wobec osób starszych, schorowanych i niepełnosprawnych - perspektywa prawna i psychologiczna, a także Projekt „Senior Alert +”, którego jednym z głównych celów jest bezpieczeństwo w miejscach publicznych ze szczególnym uwzględnieniem tworzenia lokalnych systemów bezpieczeństwa. W konferencji uczestniczyło 60 osób.¹⁷³

Gmina Suwałki

- W okresie od 21.09.2019 r. do 30.06.2020 r. realizowano autorski projekt pn. **„Niezłe Ziółka – pracownia zielarska we wsi Sobolewo”**, który otrzymał dofinansowanie z Polsko –Amerykańskiej Fundacji Wolności i Towarzystwa Inicjatyw Twórczych „ę”. Głównym celem projektu było wykorzystanie zielarstwa w życiu codziennym z naciskiem na wartości zdrowotne, zachowanie sprawności i witalności. Natomiast pośrednim celem projektu było kultywowanie i podtrzymywanie tradycji zielarskich, które niegdyś znane były w każdym wiejskim domu. W projekcie uczestniczyło 17 seniorów.¹⁷⁴

Gmina Brańsk

- **Warsztaty baristyczne w ramach projektu „Integracja KGW”**. Współpracując z Kołami Gospodyń Wiejskich z terenu Gminy Brańsk w dniu 27.08.2019 r. zorganizowane zostały warsztaty baristyczne realizowane w ramach projektu „Integracja KGW”. Warsztaty dofinansowane zostały ze środków programu „Działaj Lokalnie” Polsko-Amerykańskiej Fundacji Wolności realizowanego przez Akademię Rozwoju Filantropii w Polsce oraz Ośrodka Działaj Lokalnie przy LGD Brama na Bagna.

¹⁷² <http://sokolka-powiat.pl/2019/07/04/kreatywne-seniorki-cykl-spotkan-rekodzielniczych/>

¹⁷³ <http://powiat.hajnowka.pl/aktualnosci/spotkanie-bezpieczenstwo-osob-starszych-i-niepelnosprawnych-1>

¹⁷⁴ <https://www.niebywalesuwalki.pl/2019/10/niezle-ziolka-we-wsi-sobolewo-powstala-pracownia-zielarska/>

Gmina Stawiski

- Przykładem dobrej praktyki - na poziomie gminy – jest realizacja, od miesiąca listopada 2019 r., projektu (współfinansowanego ze środków UE) pn. **„Sąsiedzkie usługi opiekuńcze”**, skierowanego do 12 osób starszych, samotnych, niesamodzielnych i niepełnosprawnych mieszkańców gminy Stawiski.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań w ramach polityki senioralnej

Samorząd województwa wspierał realizację zadań skierowanych do grupy seniorów poprzez udzielenie dotacji podmiotom wyłonionym w otwartym konkursie ofert na wykonanie zadań publicznych. Były to następujące projekty:

- **„Vademecum Świadomego Diabetyka”** – druk i dystrybucja 3 311 egzemplarzy gazety, która ma na celu działania edukacyjne, promocję zdrowia i rozpowszechnianie zdrowego stylu życia u osób starszych. Projekt był realizowany przez Fundację Cukrzyca a Zdrowie,
- **„Edukacja i Tradycja za Stołem II”** – zrealizowany przez Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Oddział Wojewódzki w Białymstoku, w którym wzięło udział 441 mieszkańców województwa podlaskiego powyżej 65 r.ż. Projekt miał na celu przybliżenie seniorom zagrożenia wynikającego z rozwoju chorób cywilizacyjnych związanych z nieprawidłowymi nawykami żywieniowymi i jakością żywności,
- **„Aby mieć serce jak dzwon – Ruszaj się – Na pomoc woła twój układ krążenia – Lokalne Centrum Samopomocy Seniorów”** – projekt zrealizowany przez Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Cywilizacyjnego "Ściana Wschodnia" w Sejnach, który miał na celu zwiększenie dostępności do świadczeń edukacji zdrowotnej i badań profilaktycznych dla seniorów powiatu sejneńskiego i okolic,
- **„ABC Zdrowego Seniora 2019”** – zrealizowany przez Fundację "Czas Lokalny". W trakcie jego realizacji około 1 500 seniorów z Łomży i powiatu łomżyńskiego skorzystało z zajęć teoretycznych i praktycznych na temat budowy i starzenia się narządu ruchu oraz konsekwencji zaniedbań badań profilaktycznych i braku aktywności fizycznej,
- **„Pytanie do specjalisty”** – cykl audycji radiowych z zakresu edukacji i promocji zdrowia zrealizowany przez zespół redakcyjny radia ORTHODOXIA, Wyprodukowano i wyemitowano 15 audycji pt. 1. Udar mózgu, 2. Czynniki ryzyka udaru mózgu, 3. Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, 4. Dieta w wieku podeszłym, 5. Nadwaga i otyłość w wieku podeszłym, 6. Wady wzroku wieku podeszłego, 7. Zaćma, 8. Jaskra, 9. Nadciśnienie tętnicze, 10. Cukrzyca, 11. Choroby prostaty, 12. Choroba nowotworowa - czynniki ryzyka, 13. Choroba Parkinsona, 14. Choroba Alzheimer, 15. Zaburzenia psychiczne w wieku podeszłym. Tematy audycji dodatkowych: 1. Europejski Tydzień Profilaktyki Nowotworów Głowy i Szyi, 2. ONCOweek - cykl wydarzeń promujący profilaktykę przeciwnowotworową, 3. Cud stworzenia¹⁷⁵,
- **„Podlaskie Zdrowie Od Stóp do Główn 2019”** – cykl filmów edukacyjno-informacyjnych, które były realizowane przez Stowarzyszenie Szukamy Polski. Filmy są opublikowane na portalach społecznościowych o zasięgu ogólnopolskim a także na Wrotach Podlasia i stronie <https://podlaskisenior.pl/> Tematy poruszane podczas poszczególnych filmów to: otyłość i

¹⁷⁵ <https://orthodoxia.pl/pytanie-do-specjalisty>

choroby metaboliczne u seniorów, choroby nowotworowe, dieta, zdrowie psychiczne, choroby wieku podeszłego¹⁷⁶.

Projekt „SAS” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020, dotyczący rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Program realizowany będzie do kwietnia 2022 r., beneficjentami programu są osoby zamieszkujące na terenie miast Sejny, mające ukończone 60 lat, dotknięte z różnych powodów wykluczeniem społecznym. W ramach projektu 10 osób korzysta z usług asystenckich i 15 osób z usług opiekuńczych oraz 20 osób objętych jest wsparciem w ramach działającego Klubu Seniora.

Realizacja działań wynikających z przyjętego przez Radę Ministrów dokumentu pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*

- kontynuowanie działań z zakresu zapewnienia osobom starszym o najniższych dochodach bezpieczeństwa ekonomicznego poprzez realizację pomocy w postaci zasiłków celowych, specjalnych zasiłków celowych, wsparcie w zakresie zmniejszenia wydatków poniesionych na leki, pomoc żywnościową w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa,
- promocja zdrowia i profilaktyki chorób wieku starszego, w tym rozwój oferty edukacyjnej dla osób starszych w zakresie, prowadzenia zdrowego i aktywnego trybu życia, podniesienia świadomości w zakresie skutków zachowań ryzykownych oraz upowszechnianie wykorzystania nowych rozwiązań technologicznych np. w ramach zajęć w Dziennych Domach Senior+, Klubach Seniora,
- uwzględnienie w działaniach kierowanych do osób starszych problemu osamotnienia i samotności oraz przeciwdziałanie negatywnym, indywidualnym i społecznym skutkom tych zjawisk np. w ramach zajęć prowadzonych w Dziennych Domach Senior+ , Klubach Seniora, Środowiskowych Domach Samopomocy, Domach Pomocy Społecznej,
- realizacja działań mających na celu zwiększenie skuteczności funkcjonowania pomocy społecznej oraz rozwój zróżnicowanych usług świadczonych lokalnie, w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia, w tym unowocześnienie i usprawnienie istniejących rozwiązań na rzecz włączenia społecznego i przeciwdziałania ubóstwa poprzez realizację usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania w ramach realizacji Programu Opieka 75+ oraz działania w Dziennych Domach Senior+, Klubach Seniora,
- świadczenie usług opiekuńczych dla osób starszych, przewlekle chorych, niesamodzielnych w ramach działalności ośrodków pomocy społecznej mających na celu pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych,
- zapewnienie całodobowej opieki poprzez kierowanie osób niezdolnych do samodzielnego funkcjonowania w środowisku do domów pomocy społecznej,

¹⁷⁶ <https://www.youtube.com/watch?v=LB-36H7VGKk>
http://tv.wrotaopodlasia.pl/itv/101678/Podlaskie_Zdrowie_2019_odc.html odcinek2
<https://www.youtube.com/watch?v=J9WWPY-Ws9s&feature=youtu.be>
https://tv.wrotaopodlasia.pl/itv/101702/Podlaskie_Zdrowie_2019_odc_2_Otylosc.html odcinek3
<https://www.youtube.com/watch?v=xZGKSR0wZfw&feature=youtu.be>
https://tv.wrotaopodlasia.pl/itv/101723/Podlaskie_zdrowie_2019_odc_3_Depresja_seniorow.html

- wsparcie finansowe opiekunom osób całkowicie niezdolnych do pracy i samodzielnej egzystencji (zasilek dla opiekuna, specjalny zasiłek opiekuńczy),
- udzielanie pomocy specjalistycznej w formie pracy socjalnej, poradnictwa specjalistycznego, psychologicznego, prawnego,
- podejmowanie działań interwencyjnych w zakresie przemocy,
- pobudzanie aktywności społecznej seniorów poprzez realizowanie, gromadzenie i multiplikowanie dobrych praktyk, a także promowanie współpracy, w tym finansowej pomiędzy samorządami oraz lokalnymi organizacjami pożytku publicznego – w celu rozszerzenia oferowanych usług z obszaru polityki społecznej wobec osób starszych realizowane w porozumieniu z lokalnymi organizacjami pozarządowymi np. poprzez udział seniorów w kursach, szkoleniach, konferencjach, projektach, organizację wspólnych inicjatyw,
- kontynuowanie działań z zakresu aktywnego starzenia się i podejścia międzypokoleniowego, w tym inicjowanie i podejmowanie przedsięwzięć z zakresu aktywizacji i zaangażowania osób starszych, mających na celu wykorzystanie zasobów tej grupy społecznej dla gospodarki Polski i podkreślenia roli, jaką osoby starsze odgrywają w życiu zawodowym i społecznym poprzez zaangażowanie w działania świetlic socjoterapeutycznych, przedszkoli i żłobków,
- wsparcie tworzenia Rad Seniorów, jako organów opiniotwórczo – doradczych dla władz samorządowych ważnych z punktu widzenia partycypacji seniorów w kreowaniu lokalnej polityki społecznej wobec osób starszych oraz współpracę z działającymi Radami Seniorów,
- inicjowanie i prowadzenie we współpracy samorządów, organizacji pozarządowych, przedsiębiorców – kampanii społecznych, programów, a także akcji promujących pozytywny wizerunek starzenia się oraz starości, w tym także międzypokoleniową wymianę myśli, dóbr i usług, a także informowanie młodego pokolenia o naturalnych procesach starości i potrzebach występujących na tym etapie życia realizowane przez organizacje skupiające seniorów,
- kontynuowanie przez administrację rządową i samorządową współpracy w obszarze realizacji zadań z zakresu aktywności społecznej, kulturalnej, edukacyjnej oraz sportowej osób starszych, a także promowanie integracji międzypokoleniowej i wolontariatu osób starszych – w ramach otwartych konkursów ofert poprzez działalność organizacji skupiających seniorów,
- kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie,
- uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, artystycznej, sportowej i religijnej,
- tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy, dostosowanych do ich możliwości psychofizycznych oraz sytuacji rodzinnej,
- promocja zdrowia, profilaktyki chorób, dostęp do diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
- zwiększenie bezpieczeństwa fizycznego – przeciwdziałanie przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych,
- tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej,

- działania na rzecz edukacji dla starości (kadry opiekuńcze i medyczne), do starości (całe społeczeństwo), przez starość (od najmłodszego pokolenia) oraz edukację w starości (osoby starsze).

Ww. działania były realizowane w ramach działalności Dziennych Domów *Senior+*, Klubów *Senior+*, Związków Emerytów i Rencistów, Uniwersytetów Trzeciego Wieku, Klubów Seniora, Spółdzielni Socjalnych oraz współpracę z organizacjami pozarządowymi głównie w zakresie problemów zdrowotnych dotyczących osób niepełnosprawnych i starszych.

Ponadto w ramach działań podejmowanych na rzecz osób starszych:

- Ośrodki pomocy społecznej:
 1. informowały o należnych świadczeniach z pomocy społecznej, tj. specjalnych zasiłkach opiekuńczych osobom, które rezygnują lub nie podejmują pracy w związku z koniecznością sprawowania opieki i pielęgnacji nad najbliższym członkiem rodziny, zasiłkach pielęgnacyjnych, zasiłkach dla opiekunów, zasiłkach stałych, okresowych i celowych,
 2. udzielały wsparcia i pomocy w ramach pracy socjalnej świadczonej przez pracowników socjalnych,
 3. udzielały pomocy w formie żywności w ramach programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym,
 4. świadczyły pomoc przy wypełnianiu wniosków i kompletowaniu dokumentów w sprawie uzyskania pomocy pieniężnej z Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych oraz stopnia niepełnosprawności.
- Powiatowe centra pomocy rodzinie informowały o formach wsparcia w zakresie: dofinansowywania do uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych, do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, dofinansowywania sportu, kultury, rekreacji i turystyki, likwidacji barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej, dofinansowania kosztów działania Warsztatów Terapii Zajęciowej,
- Miasta, gminy, powiaty organizowały pikniki, festyny, imprezy kulturalno – integracyjne, spotkania, konferencje, zajęcia komputerowe, rehabilitacyjno – ruchowe, pływackie, warsztatowe itp.

Tabela 65 Karta województwa podlaskiego

WOJEWÓDZTWO PODLASKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	118	
	Liczba powiatów	14 powiatów i 3 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	20 187,0 km ²	
DEMOGRAFIA			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	1 184 548	1 181 533	1 178 353
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	280 643	287 083	293 820
60–64 lata	80 662	82 753	84 201
65–69	64 146	65 670	67 632
70–74	41 481	44 764	48 387
75–79	36 165	35 237	34 415
80–84	29 399	29 504	29 549
85 lat i więcej	28 790	29 155	29 636
Przeciętne dalsze trwanie życia w wieku 60 lat	mężczyzna - 19,7 kobieta - 25,1	mężczyzna - 19,4 kobieta - 25,0	mężczyzna - 19,6 kobieta - 25,3
Współczynnik feminizacji	105,1	105,2	105,2
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	24,6	25,4	26,3
Współczynnik zgonów	10,9	11	10,6
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
Według danych uzyskanych z Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań, w końcu marca 2011 r. w województwie podlaskim było 417,0 tys. gospodarstw domowych. Wśród tych gospodarstw 178,5 tys. było z osobami w wieku 60 lat i więcej, z czego 115,8 tys. z jedną osobą w tym wieku, a 62,7 tys. z dwiema lub więcej osobami w wieku senioralnym. W skład gospodarstw domowych w 2011 r. wchodziło 1 196,7 tys. osób.			
Analizując strukturę gospodarstw domowych w 2011 r. pod względem ich wielkości, można zauważyć, że jedną czwartą populacji stanowiły gospodarstwa dwuosobowe. W miastach dominujące grupy tworzyły gospodarstwa dwuosobowe (26,9%) oraz jednoosobowe (25,4%). Odmiennie sytuacja w tym zakresie kształtowała się na wsi, gdzie gospodarstwa przynajmniej pięcioosobowe stanowiły aż 25,8% ogółu gospodarstw domowych i były najliczniejszą grupą.			
Według wyników spisu, w 2011 r. w województwie podlaskim przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym wynosiła 2,87, przy czym na terenach miejskich ukształtowała się na poziomie 2,65, a na wsi – 3,28.			

Liczba rodzin w województwie podlaskim w 2011 r. kształtowała się na poziomie 330,3 tys., a w ich skład wchodziło 1 057,0 tys. osób. Wśród ogółu rodzin przeważały małżeństwa, których udział wynosił 75,4%. Matki z dziećmi stanowiły 19,6% ogólnej zbiorowości rodzin w województwie, ojcowie z dziećmi tworzyli 3,3% rodzin, a partnerzy – 1,8%.

SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW

Według wyników spisu, w 2011 r. wśród mieszkańców województwa podlaskiego zanotowano 131,8 tys. osób niepełnosprawnych, co stanowiło 11,0% ogólnej populacji ludności. Wśród niepełnosprawnych było 84,2 tys. osób niepełnosprawnych prawnie oraz 47,5 tys. osób niepełnosprawnych tylko biologicznie, tzn. nieposiadających orzeczenia prawnego, natomiast odczuwających ograniczenia sprawności. Wśród ogółu niepełnosprawnych przeważały kobiety, które stanowiły 53,8% omawianej zbiorowości. Analizując strukturę osób niepełnosprawnych według posiadanego stopnia niepełnosprawności należy zauważyć, iż dominowały osoby o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności – 34,7%, osób o znacznym stopniu niepełnosprawności było 33,2%, natomiast lekkim 25,2%.

W 2011 r. wśród ogółu ludności w wieku przedprodukcyjnym niepełnosprawni stanowili zaledwie 2,3%. W kolejnych grupach wiekowych udział niepełnosprawnych wzrastał. W populacji osób w wieku produkcyjnym wyniósł on 7,6%, przy czym w wieku mobilnym ukształtował się na poziomie 3,5%, natomiast w wieku niemobilnym na poziomie 14,7%. Największe nasilenie niepełnosprawności zaobserwowano wśród ludności w wieku poprodukcyjnym, gdzie 32,3% osób było niepełnosprawnych (prawnie lub biologicznie).

STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.

Dominujące schorzenia osób starszych ¹⁷⁷	Nazwa		Liczba osób starszych
	1. Choroby układu krążenia		4 545
	2. Choroba nadciśnieniowa		3 393
	3. Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej		1 860
	4. Cukrzyca		909
	5. Choroby obwodowego układu nerwowego		631
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	1 807,2 tys.- liczba porad udzielonych w ramach POZ osobom w wieku 65 lat i więcej		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych ¹⁷⁸	Przyczyna		Liczba osób starszych
	1. Niewydolność serca		9 414
	2. Inna opieka medyczna		4 160
	3. Przewlekła choroba niedokrwienna serca		2 902
	4. Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych		2 062
	5. Migotanie i trzepotanie przedsionków		1 848
Infrastruktura służby zdrowia	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba łóżek dla osób starszych
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	1	17

¹⁷⁷ dane pochodzą ze sprawozdania MZ-11

¹⁷⁸ dane pochodzą ze sprawozdania MZ/SzP-11

	Poradni geriatrycznych	13	nie dotyczy	
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	15	373	
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	11	448	
	Hospicjów stacjonarnych	4	119	
	Hospicjów domowych	21	nie dotyczy	
	Oddziałów opieki paliatywnej	0	0	
Kadry medyczne	Lekarze		Liczba lekarzy	
	Geriatrzy		brak danych	
	w trakcie specjalizacji z geriatrici		7	
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w zakresie:		Liczba pielęgniarek	
	Geriatrici		46	
	Opieki długoterminowej		254	
	Opieki paliatywnej		86	
Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych Dane za 2018 r.są najbardziej aktualnymi, dostępnymi.	Nazwa		Liczba osób starszych	
	1. Choroby układu krążenia		5 333	
	2. Nowotwory		2 593	
	3. Choroby układu oddechowego		908	
	4. Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych, gdzie indziej niesklasyfikowane		868	
	5. Zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu		383	
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	nie stwierdzono			
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R. Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiPS				
	Podział	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	498	278	220
	w tym w wieku 60 lat i więcej	34	23	10
	Ogółem	483	270	212

Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	w tym w wieku 60 lat i więcej	33	22	10
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	395	152	243
	w tym w wieku 60 lat i więcej	242	92	150
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	55,8	64,7	47,5
	w tym w wieku 60 lat i więcej	12,3	20,0	6,3
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	54,1	62,8	45,8
	w tym w wieku 60 lat i więcej	12,0	19,1	6,3
Osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	242	92	150
	w tym:			
	osoby nieposzukujące pracy - razem	242	92	150
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	218	77	141
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	15	10	5
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	Ogółem	33,3	17,5	15,8
	w tym w wieku 60 lat i więcej	2,5	2,5	0,0
Osoby pobierające renty i emerytury	ZUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	148,5		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	16,5		
	Renty rodzinne	25,0		
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	66,2		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	11,6		
	Renty rodzinne	3,0		
SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R.				
Dane zawarte w opisie są najbardziej aktualne.				
W 2018 r. w województwie podlaskim nastąpił wzrost zarówno dochodów, jak i wydatków gospodarstw domowych w ujęciu rocznym, ale skala zmiany wydatków była większa niż dochodów. Oznacza to, że nadwyżka dochodów nad wydatkami zmalała w odniesieniu do poprzedniego roku. Mimo to gospodarstwa domowe oceniały swoją sytuację materialną jako lepszą niż przed rokiem.				

W 2018 r. w województwie podlaskim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 1 596,76 zł i był o 96,70 zł niższy niż średnio w kraju. W analizowanym roku Podlaskie zajmowało pod tym względem 11. miejsce w Polsce.

Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2018 r. w województwie podlaskim ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 43,5% i 31,1%

Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych w województwie podlaskim w 2018 r. wyniosły 1 066,10 zł i były o 120,76 zł niższe niż średnio w kraju. Pod względem wysokości przeciętnych wydatków w analizowanym roku województwo podlaskie znalazło się na 12. miejscu w kraju

W 2018 r. w województwie podlaskim swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą oceniło 16,2% gospodarstw domowych, a jako raczej dobrą – 24,5%, (w poprzednim roku było to odpowiednio – 12,1% i 21,1%). W ciągu roku odsetek oceniających sytuację swego gospodarstwa pozytywnie zwiększył się o 7,6 p. proc. (w kraju o 6,8 p. proc.). Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 51,7% i w porównaniu z 2017 r. zmniejszył się o 3,5 p. proc. (w kraju o 3,7 p. proc.).

W omawianym roku w województwie podlaskim odsetek gospodarstw postrzegających swoją sytuację jako raczej złą ukształtował się na poziomie 5,9%, a oceniających ją jako złą – na poziomie 1,7%. Rok wcześniej grupy te stanowiły odpowiednio 7,7% i 4,0% ogółu gospodarstw. W 2018 r. udział gospodarstw domowych oceniających swoją sytuację materialną negatywnie był o 4,1 p. proc. (w kraju o 3,1 p. proc.) niższy od zanotowanego przed rokiem.

W województwie podlaskim, pomimo wzrostu wydatków przy niższym wzroście dochodów gospodarstw domowych, w 2018 r. odnotowano spadek stopy ubóstwa ustawowego do poziomu 15,9% (w 2017 r. – 16,6%) oraz ubóstwa relatywnego do poziomu 20,8% (przed rokiem – 22,4%). Wzrosła natomiast stopa ubóstwa skrajnego do poziomu 7,5% (rok wcześniej – 7,2%).

USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych	Liczba korzystających osób starszych
	Środowiskowe Domy Samopomocy	23	854 (liczba wszystkich miejsc)	165
	Dzienne Domy Pomocy, w tym:	6	195	203
	Dzienne Domy Senior+	4	125	139
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	15 (10 noclegowni i 5 schronisk)	453 (liczba wszystkich miejsc w noclegowni - 279 i schronisku - 174)	128
	Ogrzewalnie	2	70 (liczba wszystkich miejsc)	25
	Kluby Samopomocy, w tym:	31	583	502
	Kluby Senior+	31	583	502
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	21	765 (liczba wszystkich miejsc)	brak danych

	Domy Pomocy Społecznej	22	2 362 (liczba wszystkich miejsc)	1 089
	Mieszkania chronione	19	55 (liczba wszystkich miejsc)	brak danych
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	5	41 (liczba wszystkich miejsc)	brak danych
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	3	184 (liczba wszystkich miejsc)	brak danych
	Hospicja stacjonarne	4	brak danych	brak danych
Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą	Wysokość środków przeznaczonych na usługi	
	Usługi opiekuńcze ogółem (w tym ze środków własnych)	2 001	15 985 999	
	w tym:			
	specjalistyczne usługi opiekuńcze	28	113 504	
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi	121	1 529 879	
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	Nazwa świadczenia	Liczba osób starszych	Kwota świadczenia	
	Zasiłek stały	1 690	8 925 403	
	Zasiłek okresowy	1 540	2 132 206	
	Zasiłek celowy	2 037	1 602 455	
	Specjalny zasiłek celowy	1 527	1 067 698	
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1.Brak środków finansowych oraz zasobów kadrowych (brak wykwalifikowanej kadry, trudności w znalezieniu osób do pracy).			
	3. Brak wyspecjalizowanych instytucji/osób świadczących całodobową opiekę osobom starszym, samotnym.			
	4. Mała liczba podmiotów świadczących usługi opiekuńcze.			
	5. Niskie wynagrodzenia osób świadczących usługi opiekuńcze.			
Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	1.Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania są tańsze od usług stacjonarnych przez co dają możliwość objęcia nimi większej liczby osób potrzebujących, nie są też ograniczone możliwościami lokalowymi.			
	2.Obszeruje się stały wzrost zainteresowania tą formą pomocy. Każdego roku osoby najstarsze są największą grupą odbiorców usług opiekuńczych.			

	3. Usługi opiekuńcze zapewniane są wszystkim potrzebującym, zgodnie ze zgłoszonymi potrzebami.
--	---

3.11 Województwo pomorskie

Dokumenty, strategie i działania na rzecz osób starszych

Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020)¹⁷⁹ to program, którego celem jest podjęcie wyzwań rozwojowych stojących przed województwem pomorskim w sferze gospodarczej, edukacji, aktywności zawodowej i społecznej, wykorzystania specyficznych potencjałów poszczególnych obszarów, systemu transportowego, energii i środowiska. RPO pozwala podmiotom na otrzymanie dofinansowania na działania na rzecz seniorów, m.in. poprzez projekty ukierunkowane na zwiększenie dostępu do zdeinstytucjonalizowanych, spersonalizowanych i zintegrowanych usług społecznych, świadczonych w lokalnej społeczności, skierowanych do osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności do seniorów, osób z niepełnosprawnościami i z chorobami przewlekłymi oraz ich opiekunów w oparciu o diagnozę sytuacji problemowej.

Program Senior+

Wieloletni Program *Senior+* wspiera seniorów nieaktywnych zawodowo poprzez dofinansowanie jednostek samorządu terytorialnego. W województwie pomorskim utworzono 14 Dziennych Domów oraz 24 Kluby *Senior+*. Łącznie placówki zapewniały 790 miejsc dla osób starszych.

Rady seniorów

W 2019 r. w województwie pomorskim liczba gmin posiadających Radę Seniorów wzrosła do 35 (28,5% gmin). Podobnie jak w poprzednich okresach sprawozdawczych, na dzień 31.12.2019 r. największy odsetek Rad Seniorów posiadają miasta na prawach powiatu, najmniejszy – gminy wiejskie. Liderem w zakresie obywatelskości Seniorów jest powiat słupski, gdzie 60% gmin utworzyło gminną Radę Seniorów.

Tabela 66 Gminne rady seniorów w województwie pomorskim w 2019 r.

L.p.	Powiat	Gmina	
1.	bytowski	Bytów	miejsko-wiejska
2.	bytowski	Tuchomie	wiejska
3.	chojnicki	Chojnice	miejska
4.	chojnicki	Czersk	miejsko-wiejska
5.	człuchowski	Czarne	miejsko-wiejska
6.	człuchowski	Człuchów	miejska
7.	człuchowski	Debrzno	miejsko-wiejska
8.	Gdańsk	M. Gdańsk	miejska
9.	gdański	Kolbudy	wiejska
10.	gdański	Pruszcz Gdański	miejska
11.	gdański	Pszczółki	wiejska
12.	gdański	Trąbki Wielkie	wiejska
13.	Gdynia	M. Gdynia	miejska

¹⁷⁹ <https://www.rpo.pomorskie.eu/>

14.	kościerski	Karsin	wiejska
15.	kościerski	Kościerzyna	miejska
16.	kwidzyński	Kwidzyn	miejska
17.	lęborski	Lębork	miejska
18.	lęborski	Łeba	miejska
19.	malborski	Malbork	miejska
20.	pucki	Puck	miejska
21.	Słupsk	M. Słupsk	miejska
22.	słupski	Damnica	wiejska
23.	słupski	Główczyce	wiejska
24.	słupski	Kępice	miejsko-wiejska
25.	słupski	Kobylnica	wiejska
26.	słupski	Potęgowo	wiejska
27.	słupski	Ustka	wiejska
28.	Sopot	M. Sopot	miejska
29.	starogardzki	Starogard Gdański	miejska
30.	sztumski	Dzierżgoń	miejsko-wiejska
31.	tczewski	Gniew	miejsko-wiejska
32.	tczewski	Pelplin	miejsko-wiejska
33.	wejherowski	Choczewo	wiejska
34.	wejherowski	Rumia	miejska
35.	wejherowski	Wejherowo	miejska

Uniwersytety III Wieku

Dużą rolę w kształtowaniu i rozwijaniu działań edukacyjnych, kulturalnych i społecznych w życiu seniorów mają Uniwersytety Trzeciego Wieku. W Województwie pomorskim powołano 44 UTW.

Tabela 67 Uniwersytety Trzeciego Wieku w województwie pomorskim w 2019 r.

Powiat	Liczba UTW
bytowski	2
chojnicki	2
człuchowski	1
M. Gdańsk	8
gdański	2
M. Gdynia	4
kartuski	2
kościerski	1
kwidzyński	1
lęborski	2
malborski	1
pucki	1
M. Słupsk	2
słupski	3
M. Sopot	3
starogardzki	1
sztumski	1
tczewski	3
wejherowski	4

Przykłady dobrych praktyk na poziomie lokalnym

Gmina Szemud

- kampania społeczna „Szacunek należy się każdemu – niezależnie od wieku”. Kampania miała na celu zwrócenie uwagi na problem stosowania przemocy wobec osób starszych. Realizatorem kampanii był Gminny Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Gminie Szemud i Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Szemudzie. W ramach kampanii przeprowadzono szkolenie skierowane do wszystkich członków Zespołu Interdyscyplinarnego oraz przeprowadzono akcję informacyjną. Przekazano ulotki informacyjne do ośrodka zdrowia w Szemudzie, Komisariatu Policji w Szemudzie oraz szkół znajdujących się na terenie Gminy Szemud.

Miasto Gdańsk

- Gdańskie Centrum Równego Traktowania. W ramach zlecenia realizacji zadania publicznego dotyczącego wspierania osób doświadczających dyskryminacji lub zagrożonych nią, Miasto zleciło prowadzenie Gdańskiego Centrum Równego Traktowania (GCRT), które oferowało kompleksowe wsparcie psychologiczne, informacyjno-prawne oraz asystenckie osobom dyskryminowanym, również ze względu na starszy wiek. W ramach GCRT odbyło się siedem grup wsparcia dla seniorów i seniorek, skupionych wokół trudności w kontaktach z instytucjami publicznymi (w szczególności łamanie prawa równego dostępu do usług medycznych) i nękania przez sąsiadów. Z indywidualnej pomocy skorzystały 2 osoby, których przypadek zakwalifikowano jako dyskryminację ze względu na wiek¹⁸⁰,
- „GreenSAM” - “Green Silver Age Mobility” „Zielona Mobilność w Srebrnym Wieku” to europejski projekt z myślą o podniesieniu poziomu mobilności aktywnej seniorów. Gdańsk odpowiadając na wyzwania i pojawiające się potrzeby, przystąpił do projektu z nadzieją na zwiększenie aktywności mobilnej oraz bezpieczeństwa drogowego seniorów. Działania związane z realizacją projektu dotyczą popularyzacji aktywności osób starszych w przestrzeni miasta, poprzez większy udział seniorów w korzystaniu z rowerów jako formy transportu i rekreacji oraz szukanie rozwiązań ułatwiających osobom starszym poruszanie się po mieście. Jednym z najważniejszych celów projektu "GreenSAM" jest utworzenie Zespołu ds. aktywnej mobilności, w skład którego wejdą zarówno eksperci, ale również reprezentanci podmiotów zrzeszających seniorów. Zespół stanie się ciałem doradczym, opracowującym zalecenia, opinie i rekomendacje na tematy związane z aktywną mobilnością w „srebrnym wieku”, które następnie będą mogły być przedstawiane Radzie Miasta Gdańska oraz innym grupom interesariuszy. W ramach projektu zostaną również podjęte kroki, w celu określenia barier w zakresie mobilności aktywnej seniorów, poprawy bezpieczeństwa w ruchu ulicznym oraz promocję jazdy na rowerze wśród starszych mieszkańców miasta.

Miasto Sopot

- Centrum Geriatrii – wielowymiarowa opieka. Utworzenie Centrum Opieki Geriatrycznej zapewni osobom starszym zamieszkującym teren województwa pomorskiego łatwy dostęp do usług z zakresu geriatrii, psychogeriatry i rehabilitacji, wyeliminuje tym

¹⁸⁰ <https://gcrt.pl/>

samym konieczność przemieszczania się poza teren województwa celem uzyskania specjalistycznej opieki medycznej. Jakość opieki zdrowotnej będzie wysoka dzięki kompleksowości i ciągłości procesu terapeutycznego w ramach wysokospecjalistycznego ośrodka geriatrycznego oferującego leczenie ambulatoryjne, szpitalne (w trybie stacjonarnym i dziennym), poradnictwo rodzinne, psychologiczne, usługi teleopieki. Nie będzie zatem konieczne przenoszenie pacjenta między placówkami. Zlokalizowanie w Centrum wielu poradni specjalistycznych (m.in. psychogeriatrycznej, neurologicznej, rehabilitacyjnej) pozwoli na interdyscyplinarną opiekę nad pacjentem. Centrum zapewni możliwość wykonywania odpowiednich badań lekarskich na specjalistycznym nowoczesnym sprzęcie co będzie miało istotny wpływ na szybkie postawienie diagnozy i wprowadzenie odpowiedniego leczenia zmierzającego do utrzymania seniorów w dobrej kondycji zdrowotnej, podnosząc tym samym skuteczność i jakość podejmowanych działań diagnostycznych. Wprowadzenie w ramach projektu możliwości konsultacji lekarskich on-line znacznie usprawni opiekę nad osobami starszymi, ich rodzinom i opiekunom. Teleopieka wpłynie na bezpieczeństwo zdrowotne seniorów, co niewątpliwie zwiększy również poziom zadowolenia pacjentów oraz opiekujących się nimi osób. Szybka reakcja na zgłaszane dolegliwości w początkowej fazie choroby może wyeliminować konieczność dalszego kosztownego leczenia.

Miasto Słupsk

- „Akademia Aktywnego Seniora”. Program realizowany przez Uniwersytet Trzeciego Wieku w Słupsku wraz z Związkiem Żołnierzy Wojska Polskiego. Celem projektu była m.in. integracja seniorów, zwiększenie poczucia własnej wartości, wzrost działań wolontarystycznych podejmowanych przez słupskich seniorów, stworzenie seniorom warunków aktywnego dbania o swoją kondycję fizyczną. Zorganizowano m.in: cykl 7 wykładów ogólnych, w których uczestniczyły 1 072 osoby, 6 warsztatów gastronomicznych, w których udział wzięły 72 osoby, 7 warsztatów zielarskich, w których udział wzięło 15 osób, 4 warsztaty rękodzielnicze, w których uczestniczyło 45 osób, 3 rajdy nordic-walking, w których udział wzięło 95 uczestników, zajęcia rehabilitacji ruchowej – przeprowadzono 12 godzinnych spotkań dla grupy 20 osób, piknik, w którym uczestniczyło 350 seniorów¹⁸¹,
- Projekt „Fachman”, Działalność Klubu Aktywności i Wsparcia Osób Niepełnosprawnych KAWON. W 2019 r. w Mieście Słupsk zapoczątkowano realizację projektu „Fachman”, który był dedykowany mieszkańcom w wieku 60+, nieaktywnym zawodowo, samotnym, z niepełnosprawnościami. Przy wsparciu Urzędu Miejskiego, Fundacja PiON prowadziła działalność w zakresie świadczenia drobnych napraw w miejscu zamieszkania seniorów. W ramach programu wykonano 540 usług, z których skorzystało 460 osób. Działalność Klubu Aktywności i Wsparcia Osób Niepełnosprawnych KAWON, który skupia osoby w wieku 60+. W 2019 r. liczba członków klubu wynosiła 28 osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności z terenu miasta Słupska. Wśród uczestników, 25 osób (88%) z grupy stanowią kobiety, 3 (12%) osoby to mężczyźni. Jest to specyficzna grupa odbiorców, gdyż obejmuje zarówno problemy wynikające z niepełnosprawności, jak też problemy dotyczące osób w wieku

¹⁸¹ <http://www.sutw.org/index.php/projekty/324-akademia-seniora>

senioralnym. W 2019 r. klub Kawon wdrożył w życie dwa projekty: „Otworzyć zamknięte drzwi” finansowany ze środków PFRON – w ramach projektu członkowie klubu Kawon mogli bezpłatnie uczestniczyć w wielu zajęciach animacyjnych, rekreacyjnych, manualnych, artystycznych, kulturalnych i integracyjnych, a także Projekt „Z niepełnosprawnością w Plecaku” zrealizowany ze środków Wojewody Pomorskiego, w ramach którego zorganizowane zostały działania środowiskowo-integracyjne. Uczestniczyło w nich 28 klubowiczów Kawon¹⁸².

Gmina Kobylnica

- Program „Srebrna Sieć”. Jest to projekt umożliwiający 250 osobom niesamodzielnym, zagrożonym wykluczeniem społecznym i ubóstwem w wieku 60+ oraz ich opiekunom faktycznym (140 osobom) dostęp do wysokiej jakości zindywidualizowanych usług społecznych. Umowę partnerską w sprawie realizacji projektu pod nazwą „Srebrna Sieć” podpisano 9 sierpnia 2018 r. w Urzędzie Gminy Kobylnica. Wolę poparcia dla działań wyraziła Gmina Damnica, Gmina Główny, Gmina Kępice, Gmina Słupsk, Gmina Ustka, Gmina Potęgowo, Gmina Tuchomie, Powiat Słupski oraz Fundacja „Niesiemy Pomoc”. Projekt zakłada następujące formy wsparcia: świadczenie zdalnych usług opiekuńczych – teleopieka, świadczenie sąsiedzkich usług opiekuńczych, świadczenie usług rehabilitacji domowej, prowadzenie szkoleń i warsztatów z zakresu pielęgnacji i profilaktyki, prowadzenie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, prowadzenie telefonicznego poradnictwa senioralnego, promocja usług wzajemnych i wolontariatu senioralnego, animacja środowiska seniorów, wzmocnienie Rad Senioralnych. Projekt umożliwia osobom w wieku 60+ i ich opiekunom dostęp do wysokiej jakości szkoleń i zajęć profilaktycznych o charakterze profilaktycznym. Na terenie gmin realizujących projekt powstały Punkty Świadczenia usług Opiekuńczych i Punkty Usług Wzajemnych Wolontariatu Senioralnego. W strukturach Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku działa wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego oraz Punkt Poradniczo – Informacyjny „Srebrny Telefon”. Wydatki związane z realizacją Projektu w 2019 roku wyniosły 232 925,73 zł, z czego: 208 407,25 zł to środki z Europejskiego Funduszu Społecznego, a 25 518,48 zł to środki z Budżetu Państwa. W ramach Programu w 2019 r. zrealizowano: usługi teleopieki dla 45 osób, usługi rehabilitacji dla 9 osób (łącznie 90 godz.), sąsiedzkie usługi opiekuńcze dla 6 seniorów (łącznie 834 godz.), wolontariat senioralny (5 wolontariuszy w wieku 60+). Obecnie Gmina Kobylnica przygotowuje się do kontynuacji ww. Programu pn. „Srebrna Sieć II”¹⁸³.

Gmina Trąbki Wielkie

- „Ostatni Mówią w Trąbkach Wielkich”. Innowacyjnym rozwiązaniem, jakie zostało zastosowane w gminie Trąbki Wielkie z myślą o seniorach, jest ekranizacja wspomnień, przeżyć osób starszych w okresie przed i międzywojennym, a także ich dalszych losów. Patronat nad tym wydarzeniem objął Wójt Gminy we współpracy z Gminnym Ośrodkiem Sportu i Rekreacji w Trąbkach Wielkich. W 2019 r. został wyemitowany kolejny cykl wspomnień, który składał się z czterech różnych wypowiedzi pełnych wzruszeń

¹⁸² <http://www.slupsk.pl/fachman-nowa-usluga-dla-osob-starszych-81181/>.

¹⁸³ <http://srebrnasiec.pl/>

i przeżyć. W ten sposób po raz kolejny seniorzy mogli podzielić się swoimi wspomnieniami z czasów wojny, o których często nawet najbliższa rodzina nie miała pojęcia. Taka forma upamiętnienia wspomnień jest bardzo cenna dla kolejnych pokoleń.

Gmina Sierakowice

- „Pamiętam o Tobie”. Projekt zrealizowano w okresie od stycznia do grudnia 2019 r. na terenie gminy Sierakowice. Realizatorem projektu był Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sierakowicach. Głównym celem projektu było zminimalizowanie osamotnienia osób starszych, samotnych w wieku powyżej 70 roku życia, wzmocnienie poczucia, że nie są sami, że nie są zapomniani przez instytucje. Celem pracy na rzecz seniorów było dążenie do poprawy jakości życia i do godnego starzenia się poprzez aktywizację społeczną. Rekrutacji uczestników projektu dokonał pracownik socjalny pełniący funkcję koordynatora projektu. Realizowane na terenie gminy przedsięwzięcie ukierunkowane było na wzrost aktywności seniorów i przeciwdziałanie ich marginalizacji społecznej. Wizyty pracowników socjalnych w miejscu zamieszkania odbywały się w dniu urodzin uczestnika projektu. Podczas wizyt uczestnikom został wręczony upominek a także przedstawiono informacje o działaniach, które realizowane są na rzecz seniorów na terenie gminy Sierakowice. Łącznie w 2019 r. projekt obejmował 24 osoby samotne. Większość uczestników projektu była bardzo mile zaskoczona, że ktoś o nich pamięta. Realizacja projektu przyczyniła się do poprawienia nastroju uczestnika projektu i wzrostu poczucia bycia potrzebnym dla innych oraz podtrzymania tradycji i zwyczajów. Wydatki poniesione w 2019 r. na realizację projektu wyniosły 901,75 zł.

Gmina Kosakowo

- Fundacja Fly. W okresie od 15.03.2019 do 31.12.2019 koordynacja działań na rzecz osób starszych: aktywizacja osób starszych przez przygotowanie i realizację oferty zajęć w oparciu o wolontariat, przeciwdziałanie wykluczeniu osób starszych, integrację międzypokoleniową, prowadzenie zajęć sportowych, rozwijających zainteresowania. 88 godzin zajęć miesięcznie (decoupage, druty i szydełko, gimnastyka kręgosłupa, gry planszowe, koloroterapia, języki obce, rękodzieło, stretching, basen, nordic walking).¹⁸⁴

Miasto Gdynia

- Kampania społeczna STOP!, realizowana przez gdyński samorząd i Komendę Miejską Policji, ma na celu ograniczenie zorganizowanej przemocy wobec seniorów – oszustw dokonywanych metodą „na wnuczka”. W jej ramach do seniorów trafiają materiały informacyjno-edukacyjne, w których przedstawiane są metody, jakimi posługują się osoby wyłudające pieniądze, ale przede wszystkim sposoby obrony przed oszustami. W ramach kampanii materiały pojawiają się w mediach, na stronach internetowych zarówno miasta Gdynia, jak i miejskich jednostek – z naciskiem na Centrum Aktywności Seniora. Teksty udostępniane są na profilach prowadzonych przez miasto i miejskie jednostki na portalach społecznościowych,¹⁸⁵

¹⁸⁴ <https://kks.fundacjaflly.pl/>

¹⁸⁵ <https://lis.gdynia.pl>, <https://www.gdynia.pl/spoleczenstwo,7580/gdynia-mowi-stop-przesteczosci-wobec-seniorow,545406>

Gmina Ustka

- bezpłatne przejazdy. Seniorzy, którzy ukończyli 70 rok życia mogą korzystać z czterech przejazdów w miesiącu za złotówkę na terenie Gminy Ustka oraz na trasie Słupsk Ustka. Do Programu przystąpiło 3 przewoźników, z którymi podpisane zostały porozumienia o współpracy na 2019 r. W całym 2019 r. wydano 167 biletów dla Seniorów. Koszt poniesiony przez Gminę Ustka to 18 984,10 zł. Jest bardzo duże zainteresowanie ze strony Seniorów w/w formą dofinansowania.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań w ramach polityki senioralnej

- **Teleopieka domowa.** Jest ona rozwiązaniem, które staje się coraz powszechniejsze w gminach województwa pomorskiego. Jest to całe instrumentarium wsparcia opieki realizowanej nad niesamodzielnymi (częściowo lub całkowicie) i samodzielnymi osobami starszymi w ich środowisku domowym. Jest integralną częścią opieki środowiskowej, postrzeganej za najbardziej zgodną z preferencjami opiekuńczymi osób starszych. Dzięki rozwiązaniom i narzędziom technologii informacyjno-komunikacyjnych (ICT), teleopieka wspiera i wydłuża okres niezależności i pozostawania seniora w jego własnym domu. Umożliwia szybkie reagowanie na potrzeby zgłaszane przez podopiecznych (zapewnienie dostarczenia niezbędnych usług) oraz podejmowanie interwencji niezależnie od zgłoszenia (w przypadku zaobserwowania gwałtownych zmian w zachowaniu osób objętych opieką lub wystąpienia zdarzeń niebezpiecznych w ich otoczeniu). Inaczej niż telemedycyna, teleopieka nie odnosi się do sfery opieki zdrowotnej. Wpisuje się w obszar aktywności zapewniających przede wszystkim opiekę socjalno-bytową,
- **„Pudełko życia”, „Koperta życia”.** Kolejne rozwiązanie stosowane coraz powszechniej w zakresie wspierania seniorów oraz osób niepełnosprawnych. Jest to zestaw, który jest bezpłatnie przekazywany zainteresowanemu, składa się z plastikowego pojemnika (lub koperty), oznaczonego specjalnym nadrukiem, karty informacyjnej oraz dwóch naklejek do umieszczenia na lodówce i wewnętrznej stronie drzwi wejściowych do mieszkania. Oznaczenie pozwala służbom zlokalizować pudełko. W pojemniku służby ratownicze znajdą informacje, takie jak: kontakt do rodziny, zdiagnozowane choroby i uczulenia, nazwy leków przypisanych na stałe przez lekarza oraz wskazanie miejsca, w którym senior przechowuje pełną dokumentację medyczną. Przejrzysty system przechowywania informacji medycznej pozwala na szybsze i łatwiejsze udzielanie pomocy, a co za tym idzie – rośnie szansa na efektywne działania ratujące życie i zdrowie poszkodowanych. Głównym celem projektu jest ułatwienie niesienia pomocy wspomnianym mieszkańcom w sytuacji zagrożenia ich zdrowia lub życia,
- **Powiat wejherowski: Organizacja debaty pn. „Współczesne zagrożenia w cyberprzestrzeni”.** Skierowana m. in. do seniorów słuchaczy Uniwersytetu III wieku. W ramach prowadzonego panelu Powiatowy Rzecznik Konsumentów szczególną uwagę Seniorów skierował na kwestie umów zawieranych na różnorakich pokazach, wskazując i omawiając zasady i warunki odstąpienia od tego rodzajów umów.

Zaawansowanie procesu starzenia się ludności w powiatach województwa pomorskiego jest zróżnicowane. Od wielu lat w województwie pomorskim udziela się pomocy i wsparcia osobom starszym. W 2019 r. szczególny nacisk nałożono na: współpracę interdyscyplinarną na rzecz seniorów: pracowników socjalnych, przedstawicieli samorządów, Policji, służby zdrowia;

organizację wydarzeń mających na celu integrację pokoleń; tworzenie środowisk samopomocowych; rozszerzanie usług realizowanych w miejscu zamieszkania; edukację prozdrowotną seniorów. W dalszym ciągu zachodzi jednak konieczność poszerzenia infrastruktury służącej seniorom ukierunkowanej na zaspokojenie ich podstawowych potrzeb życiowych, zdrowotnych, kulturalnych oraz wsparcie niezależności i samodzielności. Należy powiększyć ilość różnych usług społecznych dla osób w podeszłym wieku i przygotować specjalistów do pracy z seniorami.

Tabela 68 Karta województwa pomorskiego

WOJEWÓDZTWO POMORSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	123	
	Liczba powiatów	16	
	Powierzchnia	18 321 km ²	
DEMOGRAFIA			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	2 324 251	2 333 523	2 343 928
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	529 936	543 692	556 262
60–64 lata	161 724	161 657	159 786
65–69	139 950	142 953	145 566
70–74	79 676	89 736	101 376
75–79	60 192	59 212	57 473
80–84	47 723	48 164	48 343
85 lat i więcej	40 671	41 970	43 718
Przeciętne dalsze trwanie życia	mężczyzna – 74,8 kobieta – 84,7	mężczyzna – 74,7 kobieta – 81,9	mężczyzna – 74,8 kobieta – 81,8
Współczynnik feminizacji	105	105	105
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	23,4%	24,5%	25,5%
Współczynnik zgonów	9,3	9,6	9,6
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
Znaczna część osób korzystających z pomocy OPS to osoby starsze i niepełnosprawne. Przeważają osoby samotne bez bliskiej rodziny, jednoosobowe gospodarstwa domowe. Rodziny osób objętych pomocą nie są w stanie we własnym zakresie zapewnić należytej pomocy osobom potrzebującym, zazwyczaj wynika to z ich aktywności zawodowej, braku dodatkowych środków finansowych, złym stanem własnego zdrowia, odległym zamieszkaniem. Wśród rodzin seniorów liczne są bezdzietne małżeństwa lub małżeństwa z dziećmi zamieszkującymi za granicą lub w dalszej odległości od rodziców, bez możliwości świadczenia bezpośredniej pomocy.			
SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW			
Wszystkie osoby niepełnosprawne wymagające wsparcia otrzymują je np. w postaci usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych. Osoby wymagające całodobowej opieki kierowane są do gminnych ośrodków wsparcia lub do domów pomocy społecznej. Na bieżąco monitorowane są również środowiska, w których członek rodziny rezygnuje z zatrudnienia z uwagi na konieczność zapewnienia opieki osobie jej wymagającej. Coraz mniej opiekunów korzysta z zasiłku			

dla opiekuna z uwagi na kryteria dochodowe. Szczególnym wyzwaniem pozostają wymagają klienci, u których występują zaburzenia psychiczne. Dużą popularnością cieszą się formy wsparcia dziennego – ŚDS, DDPS, Kluby samopomocy. Realizowane są wnioski na zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze refundowane ze środków PFRON, a także dofinansowania udziału w turnusie rehabilitacyjnym. Osoby powyżej 60 r. ż. podejmowały aktywizację w oparciu o Indywidualne Programy Integracji Społeczno-Zawodowej i korzystały z doradztwa osób niepełnosprawnych, zajęć aktywizujących w klubie oraz wsparcia psychologicznego.

STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	Nazwa		Liczba osób starszych
	1. Choroby układu krążenia		109 977
	2. Cukrzyca		29 185
	3. Choroby przewlekłe układu trawiennego		19 456
	4. Choroby obwodowego układu nerwowego		14 427
	5. Choroby układu oddechowego		14 378
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	brak danych		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	Przyczyna		Liczba osób starszych
	1. Niewydolność krążeniowo-oddechowa		brak danych
	2. Nowotwory		brak danych
	3. Cukrzyca		brak danych
Infrastruktura służby zdrowia	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba łóżek dla osób starszych
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	3	55
	Poradni geriatrycznych	42	brak danych
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	27	1 266
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	2	122
	Hospicjów stacjonarnych	10	178
	Hospicjów domowych	29	1 196
	Oddziałów opieki paliatywnej	1	9
Kadry medyczne	Lekarze		Liczba lekarzy
	Geriatrzy		5
	w trakcie specjalizacji z geriatrici		4
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w zakresie:		Liczba pielęgniarek
	Geriatrici		121

	Opieki długoterminowej	212		
	Opieki paliatywnej	106		
Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych	Nazwa	Liczba osób starszych		
	1. Nowotwór złośliwy niedokładnie określony	brak danych		
	2. Niewydolność serca	brak danych		
	3. Starość	brak danych		
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Niewystarczająca liczba osób posiadających odpowiednie kwalifikacje do pracy z osobami starszymi.			
	2. Niskie wynagrodzenia dla opiekunów skutkujące brakiem zainteresowania tą formą i ograniczonymi zasobami kadrowymi.			
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R.				
Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiPS				
	Podział	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	1 060	591	469
	w tym w wieku 60 lat i więcej	89	58	31
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	1 031	578	453
	w tym w wieku 60 lat i więcej	88	56	31
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	743	274	469
	w tym w wieku 60 lat i więcej	445	171	275
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	58,8	68,3	50,1
	w tym w wieku 60 lat i więcej	16,7	25,4	10,1
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	57,2	66,8	48,3
	w tym w wieku 60 lat i więcej	16,5	24,6	10,1
Osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	445	171	275
	w tym:			
	osoby nieposzukujące pracy - razem	445	171	275
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	392	149	243
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	33	16	17
	Ogółem	41,8	15,5	26,3

Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	w tym w wieku 60 lat i więcej	2,6	2,6	0,0
Osoby pobierające renty i emerytury	ZUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	333,7		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	37,9		
	Renty rodzinne	71,8		
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	26,7		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	7,8		
Renty rodzinne	1,6			
SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R,				
Zdecydowana większość osób objętych pomocą posiada własne środki finansowe, źródłem utrzymania seniorów są emerytury, renty, renty rodzinne wraz z dodatkami. Część osób otrzymuje też pomoc w postaci świadczeń uzupełniających dla osób niepełnosprawnych z ZUS, a także świadczenia pieniężne oraz niepieniężne z Ośrodków Pomocy Społecznej. Osoby starsze i niepełnosprawne korzystające z pomocy mają zwykle zabezpieczoną sytuację mieszkaniową i zapewnione odpowiednie warunki bytowe. Dominuje właścicielska i komunalna forma własności, w mniejszym stopniu najem lokali. Dostyc często infrastruktura budynków nie pozwala na swobodne poruszanie się – bariery architektoniczne.				
USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.				
Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych	Liczba korzystających osób starszych
	Środowiskowe Domy Samopomocy	71	614	445
	Dzienne Domy Pomocy, w tym:	41	767	961
	Dzienne Domy Senior+	14	300	383
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	39	865	815
	Ogrzewalnie	8	57	38
	Kluby Samopomocy, w tym:	52	653	945
	Kluby Senior+	24	490	725
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle	80	2 674	2 126

	chorym lub osobom w podeszłym wieku			
	Domy Pomocy Społecznej	42	4 148	4 094
	Mieszkania chronione	59	84	38
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	10	brak danych	39
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	15	brak danych	2 051
	Hospicja stacjonarne	10	178	2 393
Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą	Wysokość środków przeznaczonych na usługi	
	Usługi opiekuńcze ogółem	6 403	46 143 272 zł	
	w tym:			
	specjalistyczne usługi opiekuńcze	181	1 208 602 zł	
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi	373	6 201 977 zł	
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	Nazwa świadczenia	Liczba osób starszych	Kwota świadczenia	
	Zasiłek stały	4 527	25 132 506 zł	
	Zasiłek okresowy	1 116	2 104 262 zł	
	Zasiłek celowy	4 605	5 244 590 zł	
	Specjalny zasiłek celowy	3 006	1 811 980 zł	
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Niewystarczające zasoby instytucjonalne wsparcia dziennego i całodobowego na rzecz osób starszych, w tym osób bezdomnych wymagających usług całodobowych, w tym medycznych			
	2. Niewystarczające ilości kandydatów na opiekunów prawnych dla osób całkowicie oraz kuratorów dla osób częściowo ubezwłasnowolnionych			
	3. Mała dostępność do lekarzy o specjalizacji geriatrycznej, poradnictwa geriatrycznego			
	4. Brak podmiotów zewnętrznych do świadczenia usług opiekuńczych			
	5. Brak infrastruktury autobusowej, kolejowej – gminy wiejskie o dużej powierzchni i dużych odległościach pomiędzy miejscowościami, brak zasobów OPS do finansowania dojazdów			

Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	Potrzeby w zakresie usług opiekuńczych w województwie pomorskim są zaspokajane na bieżąco.
---	--

3.12 Województwo śląskie

Dokumenty, strategie i działania na rzecz osób starszych

W „Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015”, przyjętej Uchwałą nr V/11/6/2015 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 31 sierpnia 2015 r. zawarto cel strategiczny poświęcony problematyce osób starszych: *Tworzenie warunków do pełnego uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym, w tym zawodowym wraz z następującymi kierunkami działań i działaniami:*

- *Wspieranie i wzmacnianie potencjału osób starszych oraz aktywnego ich uczestnictwa w życiu społecznym:* Wspieranie rozwiązań zwiększających motywację seniorów do aktywności fizycznej i wyboru zachowań prozdrowotnych; Inicjowanie działań na rzecz rozwoju wolontariatu oraz aktywności obywatelskiej osób starszych; Propagowanie idei uczenia się przez całe życie i wspieranie innowacyjnych rozwiązań na rzecz rozwoju kapitału ludzkiego i społecznego osób starszych; Wspieranie inicjatyw przyspieszających rozwój „srebrnej gospodarki”; Utworzenie Regionalnej Księgi Dobrych Praktyk w zakresie polityki gerontospołecznej; Powołanie rady ekspertów/ rady ds. polityki senioralnej przy marszałku jako organu doradczego, konsultacyjnego i inicjatywnego w sprawach dotyczących osób starszych,
- *Identyfikacja, łagodzenie, zapobieganie i przeciwdziałanie barierom utrudniającym pełnoprawne życie osób starszych w społeczeństwie:* Diagnozowanie i monitorowanie ograniczeń psychospołecznych, ekonomicznych i zdrowotnych w funkcjonowaniu osób starszych; Stworzenie systemu informacji przestrzennej poprawiającego dostępność do informacji przydatnych osobom starszym; Wspieranie działań na rzecz zmniejszenia wykluczenia cyfrowego osób starszych; Inspirowanie działań na rzecz włączenia miast województwa śląskiego do Światowej Sieci Miast Przyjaznych Osobom Starszym WHO oraz Europejskiej Sieci Zdrowych Miast WHO,
- *Kształtowanie wizerunku osób starszych i poprawa relacji międzygeneracyjnych:* Prowadzenie kampanii społecznych upowszechniających wizerunek osób starszych a także starości jako naturalnego, zróżnicowanego i wartościowego etapu życia; Stymulowanie oraz upowszechnianie inicjatyw służących poprawie relacji międzypokoleniowych i przeciwdziałaniu ageizmowi; Wspieranie wychowania do starości,
- *Dostosowanie systemu wsparcia do potrzeb starzejącego się społeczeństwa:* Inicjowanie działań na rzecz powstawania klastra gerontologicznego; Upowszechnianie - w oparciu o koprodukcję - wspólnych aktywności pozwalających w nowatorski sposób rozwiązywać problemy osób starszych w środowisku zamieszkania; Opracowywanie i wspieranie programów wspomagania opiekunów rodzinnych i opiekunów nieformalnych; Poprawa dostępu do technik wspomagających osoby starsze i upowszechnianie teleopieki; Podnoszenie jakości usług opiekuńczo-pielęgnacyjnych poprzez wspieranie rozwoju profesjonalnej kadry zajmującej się opieką nad seniorami.

Ponadto, z prowadzeniem polityki senioralnej związany jest cel strategiczny *Poprawa warunków i jakości życia osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i społecznie wykluczonych*, w tym kierunek działań *Wyrównywanie szans w dostępie do systemu ochrony*

zdrowia w podregionach oraz zapewnienie jednolitego standardu bezpieczeństwa zdrowotnego w województwie śląskim wraz z następującymi działaniami: Realizacja programów profilaktyki niesprawności wynikającej z wieku senioralnego oraz profilaktyki dla szczególnych grup: dzieci i młodzieży (żywienie, wady postawy, zaburzenia refrakcji i akomodacji oka, cukrzyca, alergie, otyłość, stomatologia, szczepienia HPV), dorosłych (choroby cywilizacyjne, zaburzenia psychiczne, gruźlica), Tworzenie specjalistycznej infrastruktury opartej o zasoby lekarzy i pielęgniarek wyspecjalizowanych z geriatry, Promowanie wyboru specjalizacji geriatrycznej wśród lekarzy.

Dodatkowo w dokumencie strategicznym zostały ujęte obszary priorytetowe dla polityki społecznej, w tym polityki senioralnej, wśród których znalazły się:

- Wspieranie seniorów w ich podmiotowym i aktywnym uczestnictwie w życiu społecznym, w tym w aktywności zawodowej. Tworzenie warunków do prawidłowego funkcjonowania osób starszych w środowisku zamieszkania,
- Wspieranie rodzin w pełnieniu ich funkcji, w tym w zapewnieniu opieki nad osobami zależnymi,
- Wzmacnianie regionalnego wymiaru polityki pronatalistycznej. Podejmowanie działań łagodzących konsekwencje negatywnych zmian demograficznych,
- Podejmowanie działań na rzecz promocji, profilaktyki i edukacji zdrowotnej.

W 2019 r. kontynuowano prace nad aktualizacją dokumentu Strategii.¹⁸⁶

„Śląskie. Wyzwania demograficzne – Koncepcja polityki przeciwdziałania negatywnym zmianom demograficznym, depopulacji i starzeniu się społeczeństwa w województwie śląskim”. Dokument przyjęty w dniu 19 września 2017 roku *uchwałą nr 1893/217/V/2017 Zarządu Województwa Śląskiego*. Zawiera on m.in. charakterystykę województwa śląskiego w ujęciu demograficznym, obszary wsparcia i cele oraz listę projektów przewidzianych do realizacji w zakresie przyjętej polityki¹⁸⁷.

W dokumencie **Kierunek Śląskie 3.0 Program Rozwoju Wewnętrznego Województwa Śląskiego do 2030**, który został przyjęty *Uchwałą nr 108/168/V/2017 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 23 stycznia 2017 r.* określono obszar tematyczny: *Kompetencje zawodowe, aktywność obywatelska i innowacje społeczne*, a w nim kierunek działania: *Wsparcie i promocja zdrowego stylu życia*. W ramach tego kierunku planuje się realizację działań na rzecz seniorów, zmierzających do podniesienia jakości życia osób starszych poprzez zwiększenie podaży i dostępności usług zdrowotnych i opiekuńczych oraz tworzenie i popularyzację działań umożliwiających aktywne starzenie się (np. w zakresie kultury czy edukacji). Ponadto wspierane będą inicjatywy nakierowane na rozwój usług czasu wolnego i infrastruktury rekreacyjnej. Powyższe działania będą wdrażane w postaci tzw. projektu inicjalnego, finansowanego w zasadniczej części ze środków budżetu Samorządu Województwa Śląskiego

¹⁸⁶ <https://rops-katowice.pl/dopobrania/2015.09.14-strategia.pdf>

¹⁸⁷ <https://www.slaskie.pl/content/koncepcja-polityki-przeciwdzialania-negatywnym-zmianom-demograficznym-depopulacji-i-starzeniu-sie-spoleczenstwa>

i realizowanego przez Samorząd Województwa/ samorządy lokalne oraz organizacje pozarządowe¹⁸⁸.

„Program przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu w województwie śląskim na lata 2018-2023” został opracowany jako program operacyjny do „Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015”. Program został przyjęty w dniu 10 kwietnia 2018 r. *uchwałą nr 816/252/V/2018 Zarządu Województwa Śląskiego*. W powyższym dokumencie zawarto cel operacyjny poświęcony problematyce osób starszych: *Tworzenie warunków do pełnego uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym, gospodarczym i zawodowym poprzez łagodzenie i przeciwdziałanie barierom ograniczającym ich aktywność. Wzmacnianie dostępu do adekwatnej opieki osób niesamodzielnych oraz następujące działania:* Współpraca ze Śląską Radą ds. Seniorów jako organem konsultacyjnym w sprawach dotyczących osób starszych; Zwiększenie dostępu seniorów do rynku dóbr i usług, dostosowanego do potrzeb starzejącego się społeczeństwa; Promocja wizerunku osób starszych jako pełnoprawnych i wartościowych członków społeczeństwa; Diagnozowanie i monitorowanie wsparcia oferowanego seniorom na poziomie lokalnym; Prowadzenie analiz dotyczących problemów osób starszych i niepełnosprawnych¹⁸⁹. W 2019 r. opracowano raport monitoringowy za 2018 r.¹⁹⁰.

Projekt „Śląskie dla seniora – Śląska Karta Seniora” to oferta specjalnych usług, ulg oraz szczególnych uprawnień pozwalających na udostępnienie zasobów instytucji kultury, rekreacji i edukacji na terenie Województwa Śląskiego w celu dodatkowego wsparcia osób, które ukończyły 60 roku życia. Usługi realizowane w ramach Śląskiej Karty Seniora są oferowane przez partnerów projektu m. in. podmioty powiązane strukturalnie i kapitałowo z Województwem Śląskim, partnerów z sektora prywatnego i jednostek samorządu terytorialnego. W 2019 r. do przedsięwzięcia przystąpiło 20 nowych partnerów (łącznie 134) świadczących specjalną ofertę dla seniorów. Podjęto także działania zmierzające do zintegrowania kart rabatowych dedykowanych seniorom, celem stworzenia jednolitego systemu rabatowego na terenie województwa. Z danych zgromadzonych przez ROPS wynika, że w 2019 r. z projektu skorzystały łącznie 96 064 osoby. Największym zainteresowaniem seniorów cieszyła się oferta Muzeum Górnictwa Węglowego w Zabrzu, Muzeum Śląskiego w Katowicach oraz Instytucji Filmowej SILESIA FILM w Katowicach. Grupą uprawnioną do korzystania ze Śląskiej Karty Seniora są osoby, które ukończyły 60 rok życia. Dokumentem legitymacyjnym umożliwiającym skorzystanie z uprawnień oferowanych w projekcie jest dowód osobisty¹⁹¹.

W związku z potrzebą zdiagnozowania sytuacji osób starszych w województwie śląskim ROPS zrealizował w 2019 r. badanie ankietowe pn. **„Wspieranie seniorów w gminach województwa śląskiego w 2018 roku”**. Celem badania była analiza rodzaju i zakresu wsparcia oferowanego seniorom w gminach województwa śląskiego w 2018 r. oraz porównanie uzyskanych wyników z danymi za 2017 r. Do udziału w badaniu zostali zaproszeni przedstawiciele urzędów miast i gmin województwa śląskiego. Przedmiotem badania były działania adresowane bezpośrednio

¹⁸⁸ <https://archiwum-bip.slaskie.pl/dokumenty/2017/02/02/1486034614.pdf>

¹⁸⁹ <https://rops-katowice.pl/wp-content/uploads/2018/04/2018.2023-ppu.pdf>

¹⁹⁰ https://rops-katowice.pl/wp-content/uploads/2019/07/Program-ub%C3%B3stwo_monitoring_3.07.2019.pdf

¹⁹¹ <https://seniorzy.slaskie.pl/>

do osób starszych, a także inicjatywy związane z rozwojem lokalnej polityki senioralnej, służące kształtowaniu dogodnych warunków do aktywnego i zdrowego starzenia się. Badanie objęło pięć obszarów tematycznych, tj. lokalną politykę senioralną, ofertę instytucjonalną dla seniorów, inicjatywy na rzecz osób starszych, dobre praktyki w 2018 r. oraz planowane działania w 2019 r.¹⁹².

Opracowanie „Diagnoza i monitoring wybranych problemów społecznych w województwie śląskim – edycja 2019”. Materiał obejmuje swym zakresem tematycznym problemy społeczne występujące w województwie śląskim w największej skali oraz takie, których skala jest mniejsza, ale ich skutki mają duże znaczenie dla poszczególnych osób, rodzin lub też całych zbiorowości. W ramach przeprowadzonych w 2019 r. analiz dotyczących problemów osób starszych zaktualizowano dane do dwóch podrozdziałów dotyczące osób starszych: niepełnosprawność i zaawansowany wiek¹⁹³.

Pilotażowy program małych grantów dla organizacji senioralnych i działających na rzecz seniorów. W 2019 r. dofinansowano podmioty promujące m.in. wolontariat seniorów, ich aktywność fizyczną i kulturalną oraz wsparcie terapeutyczne. Dofinansowanie 32 organizacji seniorskich na łączną kwotę 150 000,00 zł¹⁹⁴.

Przykłady dobrych praktyk na poziomie lokalnym

Powiat bielski

- Od stycznia 2018 r. rozpoczęto realizację partnerskiego projektu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej pn. "Powiat bielski. Partnerstwo, Aktywizacja, Integracja. Edycja 2". Celem głównym projektu jest wzrost poziomu aktywności społeczno-zawodowej mieszkańców powiatu bielskiego, ze szczególnym uwzględnieniem osób niepełnosprawnych, w tym w wieku senioralnym. W ramach projektu w 2019 r. wsparciem objęto 21 osób w wieku 60+. W ramach projektu przy ul. Legionów 54 w Bielsku-Białej powstało Centrum Aktywizacji i Integracji, w którym odbywają się zajęcia dzienne. Uczestnicy mają zapewniony transport na zajęcia oraz ciepły posiłek. Projekt zapewnia wsparcie poprzez realizację usług asystenckich, pracy socjalnej, rehabilitacji społecznej i zawodowej.¹⁹⁵
- Powiat bielski przystąpił w 2019 r. do resortowego Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Opieka wytechnieniowa edycja 2019 współfinansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego (do 31 grudnia 2019 r. był to Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych). Działania w ramach w/w programu realizowano od 24.10.2019 r. do 31.12.2019 r. Celem głównym Programu było wsparcie członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad min. osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Osoby otrzymały wsparcie możliwość skorzystania ze specjalistycznego poradnictwa (psychologicznego lub terapeutycznego) oraz wsparcie w zakresie nauki pielęgnacji/rehabilitacji i diety. Ze wsparcia w w/w

¹⁹² <https://rops-katowice.pl/strategia-programy-i-badania/>

¹⁹³ https://rops-katowice.pl/wp-content/uploads/2020/03/2020-03-05-Diagn_i-monit_wyb_prob_spol_w_woj_sl-2019.pdf

¹⁹⁴ <https://seniorzy.rops-katowice.pl/category/granty-dla-seniorow/>

¹⁹⁵ <http://www.projekt-partnerski.eu/>

- programie skorzystały 3 osoby 60+,
- Osoby w wieku powyżej 60 roku życia uczestniczyły w realizacji Programu korekcyjno-edukacyjnego dla sprawców przemocy,
- Wsparciem w formie usług informacyjnych w ramach realizacji Programu "Aktywny Samorząd" objęto w 2019 r. 18 osób 60+,
- Osoby niepełnosprawne, w tym osoby powyżej 60 roku życia mogą ubiegać się o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, sprzętu rehabilitacyjnego, likwidacji barier funkcjonalnych, jak również do turnusów rehabilitacyjnych. W 2019 r. z dofinansowania do turnusów rehabilitacyjnych skorzystało 230 seniorów¹⁹⁶, a z dofinansowania do środków ortopedycznych i pomocniczych oraz likwidacji barier architektonicznych skorzystało 617 osób.¹⁹⁷

Bytom

- W ramach zadań realizowanych przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej, nadzorowane przez Wydział Polityki Społecznej, w październiku 2019 r. odbył się VII Bytomski Maskowy Bal Seniora pod patronatem Prezydenta Miasta Bytomia. 2. Mając na uwadze promowanie i wyróżnienie aktywnych seniorów, z inicjatywy Bytomskiej Rady Seniorów i pod patronatem Prezydenta Miasta Bytomia, zorganizowano wybory Bytomskiego Seniora Roku 2019. 3. W ramach Bytomskiego Centrum Wolontariatu (BCW) miało miejsce szereg przedsięwzięć m. in.: - VI Bytomski Konkurs Wielkanocny, integracja Seniorów i Młodzieży, kultywowanie tradycji wielkanocnych, ilość beneficjentów z BCW: 18 osób, DPS dla Dorosłych, Stowarzyszenie Bytomska Radość Życia, ul. Dworcowa 7, Bytom,¹⁹⁸
- Piknik letni w ogrodzie, integracja Seniorów z Dziennych Domów Pomocy nr 1 i 3, ilość beneficjentów z BCW: 60 osób, BCW, ul. Pasteura 4, Bytom,¹⁹⁹
- Lato z wigorem -integracja Seniorów z Dziennych Domów Pomocy nr 2 I Senior Wigor, ilość beneficjentów z BCW: 30 osób, BCW, ul. Orzegowska 20 a, Bytom,²⁰⁰
- Zwiększenie możliwości równowagi statycznej i dynamicznej, prewencji upadków z wykorzystaniem wirtualnej rzeczywistości oraz platform do oceny równowagi statycznej. cel: zmniejszenie ilości upadków, zwiększenie równowagi, polepszenie kondycji psychomotorycznej oraz zwiększenie satysfakcji z własnej sprawności, ilość beneficjentów z BCW: 30 osób, BCW+Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego, pl. Szpitalny 1, ul. Orzegowska 20a, Bytom,²⁰¹
- VI Olimpiada Sportowa, propagowanie zdrowego stylu życia, integracja osób niepełnosprawnych, ilość beneficjentów z BCW: 20 osób, DPS dla Dorosłych, Stowarzyszenie Bytomska Radość Życia, Hala na Skarpie, ul. Frycza-Modrzewskiego 5a, Bytom,²⁰²

¹⁹⁶ <https://www.pcpr.starostwo.bielsko.pl/niepelnospawni/dofinansowania-z-pfron/turnusy-rehabilitacyjne>),

¹⁹⁷ <https://www.pcpr.starostwo.bielsko.pl/niepelnospawni/dofinansowania-z-pfron/przedmioty-ortopedyczne-i-srodki-pomocnicze>)

¹⁹⁸ <http://bcwbytom.prv.pl>; <http://www.dpsdladoroslych.bytom.pl/>;

¹⁹⁹ <https://www.facebook.com/BytomskieCentrumWsparcia>

²⁰⁰ <http://bcwbytom.prv.pl>; <https://www.facebook.com/BytomskieCentrumWsparcia>

²⁰¹ <https://www.facebook.com/BytomskieCentrumWsparcia>

²⁰² <http://bcwbytom.prv.pl>; <http://www.dpsdladoroslych.bytom.pl/>;

- Warsztaty artystyczne z p. Garym Marshallem- Stevensem, integracja Seniorów, nabywanie umiejętności wyrażania własnych emocji, ilość beneficjentów z BCW: 10 osób, Centrum Sztuki Współczesnej Kronika, DDP nr 1, ul. Piłsudskiego 69, Bytom,²⁰³
- V Bytomska Senioriada, integracja Seniorów, propagowanie zdrowego stylu życia, profilaktyka chorób wieku senioralnego, ilość beneficjentów z BCW: 40 osób; Miasto Bytom oraz Współorganizatorzy, Pl. Karłowicza 1, Bytom,²⁰⁴
- Bytomska Rada Seniorów rekomenduje m.in. następujące dobre praktyki: - zorganizowanie (wspólnie z Bytomskim Ośrodkiem Promocji Zdrowia) trzech konferencji na temat zdrowia seniora: „Zdrowie psychiczne seniora”, „Cukrzyca zagrożeniem zdrowia współczesnego człowieka”, „Zdrowie seniora”. Do udziału w konferencji zapraszamy młodzież szkół średnich. Promowanie seniorów z pasją, organizacja spotkań z seniorami na temat praw pacjenta, wspólne wyjścia do opery, teatru, NOSPR. Kontynuacja przedsięwzięcia pod nazwą Koperta Życia. Miasto Bytom włączyło się w realizację przedsięwzięcia zainicjowanego przez Rzecznika Praw Obywatelskich, Marszałka Województwa Śląskiego oraz Komendanta Wojewódzkiego Policji w Katowicach. Celem akcji jest pomoc osobom starszym, schorowanym, samotnym i niepełnosprawnym, które ze względu na stan zdrowia nie zawsze są w stanie udzielić pełnej informacji służbom podejmującym interwencję, tj.: służbom medycznym, policji, straży miejskiej, straży pożarnej czy służbom socjalnym.

Częstochowa

- Biuro Obsługi Seniora miejsce stworzone z myślą o mieszkańcach miasta w wieku senioralnym; mieści się w budynku Urzędu Miasta przy ul. Śląskiej 11/13, Bilet miejski dla seniora emerytki powyżej 60 roku życia – 8 478 biletów i emeryci powyżej 65 roku życia 1 365 biletów,
- Projekt Bezpiecznie we własnym domu, usługi teleopiekuńcze w miejscu zamieszkania. Grupą docelową projektu jest 200 osób nie w pełni samodzielnych z Częstochowy z ograniczoną strefą samodzielności (wiek, niepełnosprawność). Technologia teleinformatyczna połączona z pracą profesjonalnego Centrum Alarmowego 24 godziny. Aplikacja alarmowa na smartfony "Czuj się bezpiecznie" - prosta w obsłudze, forma bezpłatna. Aplikację można pobrać ze strony www.czystochowa.pl (baner Czuj się bezpiecznie),
- Dienne Domy *Senior+*: w Częstochowie działają 2 takie domy przy ul. Rapackiego 3/5 (prowadzony przez Caritas Archidiecezji Częstochowskiej); w 2019 r. wsparciem objęto 36 osób) oraz przy ul. Marysia 93 (prowadzony przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Częstochowie) - wsparciem objęto 41 osób,
- Częstochowskie Centrum Aktywności Seniorów (CCAS). Celem jest koordynacja działań na rzecz seniorów. W ramach działalności CCAS prowadzi Dzienny Dom Pomocy Społecznej w Częstochowie przy ul. Staszica 10. Wsparciem objęto 34 osoby. W jego ramach działa punkt informacyjny dla seniorów oraz udostępniania informacji na stronie internetowej <http://www.ccas.com.pl/>,
- Koperta życia, której celem jest umieszczenie wszystkich ważnych informacji o sytuacji

²⁰³ <https://www.facebook.com/BytomskieCentrumWsparcia>

²⁰⁴ <https://www.facebook.com/BytomskieCentrumWsparcia>.

zdrowotnej i rodzinnej w jednym miejscu, niezbędnych do wsparcia osób starszych w sytuacji wystąpienia zagrożenia zdrowia i życia podczas udzielania pomocy przez różnego rodzaju służby medyczne. Nie prowadzona jest ewidencja ilościowa,

- Uniwersytety Trzeciego Wiek formuła działalności edukacyjnej na potrzeby seniorów. Na terenie miasta działają 4 Uniwersytety: przy Wydziale Zarządzania Politechniki Częstochowskiej, przy Alei Armii Krajowej 19 B, przy Uniwersytecie Humanistyczno-Przyrodniczym im. Jana Długosza w Częstochowie ul. Waszyngtona 4/8, Stowarzyszenie Częstochowski Uniwersytet Trzeciego Wiek ul. Jasnogórska 8, Uniwersytet Trzeciego Wiek Akadami Polonijnej ul. Puławskiego 4/6. Łączna liczba studentów seniorów - ok. 2 000,
- Miejska Rada Seniorów: głównym celem jest słuzenie osobom starszym poprzez reprezentowanie ich interesów wobec władz miasta, zapobieganie, przełamywanie marginalizacji seniorów. W 2019 r. odbyło się 7 posiedzeń MRS,
- Karta seniora: założeniem projektu jest udostępnienie częstochowskim seniorom oferty zniżek, rabatów i promocji, celem zachęcenia ich do aktywizacji. Projekt jest przeznaczony dla osób w wieku 60+. Senior może skorzystać z promocji przygotowanych przez 89 Partnerów Projektu. W bazie są: kawiarnie, instytucje kultury, obiekty sportowe i rekreacyjne, usługi medyczne, rehabilitacyjne. Informacja o działaniach na rzecz Seniorów zamieszczana jest na Portalu Polityki Społecznej UM Częstochowy <http://www.pps.czes.tochowa.pl/> oraz na stronach - Dienne Domy Senioralne: CCAS www.ccas.com.pl, www.tpdoo.org, www.caritas.czyst.pl/caritas-i-seniorzy/,
- Programy zdrowotne: Program profilaktyki dla osób trzeciego i czwartego wieku, którego celem jest profilaktyka chorób przewlekłych oraz wdrożenie wczesnego leczenia - 277 osób. Rehabilitacja i wspierania aktywności osób z dysfunkcją ruchu - 677 osób. "Pogodna Jesień - starzej się zdrowiej" bezpłatne zajęcia z zakresu bezpłatnych zajęć ruchowych w tym Senioralia. Udział wzięło 12 000 osób.

Chorzów

- PROGRAM 60+ 1. Celem programu jest udostępnienie osobom w wieku 60+ zróżnicowanej i możliwie jak najbogatszej oferty objętej rabatem w wielkości od 5% do 50% na usługi i zakupy partnerów programu przedsiębiorców i instytucji. Liczba beneficjentów programu, czyli osób zamieszkałych na terenie Chorzowa i spełniających kryterium wiekowe, to około 10 tys. (tyle osób posiada kartę Programu 60+ uprawniającą do skorzystania ze zniżek). W 2019 r. organizatorem działania był Wydział Promocji i Aktywizacji Społecznej (Referat Aktywizacji Społecznej). Lokalizacja działań Chorzów oraz lokalizacja partnerów programu (m.in. Świętochłowice, Katowice, Nowy Sącz) 5. Informacje o partnerach programu i ich ofercie w formie elektronicznego katalogu na stronie www.centrumchorzow.eu. W ramach Programu Chorzów 60+ zorganizowane zostały dwa plebiscyty: Aktywny 60+ i Firma Przyjazna Seniorom. Zwycięzcy w tych kategoriach otrzymali laury na dorocznej Gali Programu Chorzów 60+ CHORZOWSKA STREFA WOLONATARIATU 1. Cel działań Aktywizacja osób powyżej 60. roku życia w celu uruchomienia ich potencjału dawania, pomocy innym, wsparcia potrzebujących. 2. Liczba beneficjentów: podopieczni i pacjenci placówek opiekuńczych i medycznych, w których chorzowscy wolontariusze seniorzy świadczą swoją pomoc to ok. 500 osób; liczba wolontariuszy aktywnych: 50 osób. 3. W 2019 r.

organizatorem działania był Wydział Promocji i Aktywizacji Społecznej (Referat Aktywizacji Społecznej) 4. Lokalizacja działań SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie, ul. Strzelców Bytomskich 11 oraz Truchana 7 Dom Pomocy Społecznej "Nadzieja", Chorzów, ul. Wandy 64 Dom Pomocy Społecznej "Republika", Chorzów, ul. Michałowicka 4 Dom Polskiego Czerwonego Krzyża, Chorzów, Plac Piastowski 19/5. Gdzie można znaleźć informacje na ten temat W 2019 r. informacje o działaniach dla seniorów w ramach Chorzowskiej Strefy Wolontariatu można było znaleźć na profilu FB Centrum Integracji Międzypokoleniowej, FB Chorzowska Strefa Wolontariatu, na stronie www.centrum.chorzow.eu.

Gliwice

Celem podejmowanych przez Miasto Gliwice działań jest aktywizacja fizyczna, społeczna i zdrowotna seniorów. Organizatorem było Miasto Gliwice. Zrealizowane zadania:

- Pomocna dłoń - warsztaty dla opiekunów osób starszych i niesamodzielnych związane z opieką nad osobami przewlekle chorym, w których wzięło udział 36 osób,
- Rodzinny Piknik Seniora - akcja plenerowa z licznymi atrakcjami dla seniorów w obszarze zdrowia, edukacji i rozrywki. Uczestniczyło w niej ok. 800 osób,
- Aqua aerobik , z którego skorzystało 336 seniorów,
- Tai-CHi - - udział 120 seniorów,
- Kawiarenka Zdrowia- bezpłatne prelekcje zdrowotne połączonych z występem artystycznym. Omówione tematy: cukrzyca, choroby serca, zakrzepica żył, depresja, bezpieczne opalanie, uzależnienia i schorzenia narządu ruchu, udział 630 osób,
- Gliwicki Dzień dla Zdrowia to akcja badań i konsultacji, w której seniorzy uczestniczą najliczniej i wyniosła 395 osób,
- Ćwiczenia gimnastyczne w ramach Gliwickiego Budżetu Obywatelskiego dla osób 60+, liczba uczestników: 105 osób,
- Inicjatywy podejmowane przez miejskie jednostki m.in: warsztaty z zakresu psychologii , podróżnicze "Cudze chwalicie, swego nie znacie, Dyskusyjny Klub Książki, Klub Brydżowy , Komputer bez barier warsztaty z zakresu edukacji medialnej i cyfrowej, warsztaty z rękodzieła, warsztaty teatralne pod nazwą "Teatr od kuchni", Zespół Muzyczny SENiorów itp. Organizatorami zajęć były: Miejska Biblioteka Publiczna, Gliwickie Centrum Organizacji Pozarządowych, Teatr Miejski Gliwice. Brak danych dot. liczby uczestników. Działania Miasta Gliwice zostały zaprezentowane w materiale filmowym.²⁰⁵

Powiat wodzisławski

- Dom Pomocy Społecznej im. Papieża Jana Pawła II zapewnia całodobową opiekę osobom w podeszłym wieku oraz osobom niepełnosprawnym fizycznie. Przeznaczony dla 218 mieszkańców i prowadzony jest przez Powiat Wodzisławski na terenie gminy

²⁰⁵https://youtu.be/OdCzW7J_vGI
<https://gliwice.eu/aktualnosci/miasto/przyjmiesz-pomocna-dlon-zapisz-sie>
<https://gliwiceonline.pl/20190225143901/um-gliwice-o-zdrowiu-smacznie-i-muzycznie1551136030>
<https://gliwice.eu/wydarzenia/kulturalne-festiwal/2019-09-07/festiwal-miasta-i-viii-rodzinny-piknik-seniora>
<https://gliwiceonline.pl/20191010234245/um-gliwice-poswiec-ten-dzien-swojemu-zdrowiu1570745235>
<https://gliwice.eu/aktualnosci/miasto/aqua-aerobik-dla-seniorow>.

Gorzyce,²⁰⁶

- Dom Pomocy Społecznej Zgromadzenia Sióstr Opatrzności Bożej przeznaczony jest dla dzieci, młodzieży oraz dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie. Dom przeznaczony jest dla 56 pensjonariuszek. +Dom zapewnia podopiecznym całodobową opiekę i wsparcie. Prowadzony na zlecenie Powiatu Wodzisławskiego na jego terenie,²⁰⁷
- Projekt "Pokonajmy samotność Cieszymy się życiem!" realizowany jest od 01.04.2019 r. do 31.10.2021 r. W 2019 r. w projekcie realizowane były następujące formy wsparcia: Dzienny Dom Pomocy przeznaczony docelowo dla 45 osób z terenu Powiatu Wodzisławskiego, które zagrożone są ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, pozostających w domu oraz niekorzystających z form opieki stałej lub czasowej. Projekt realizowany jest przez PCPR Wodzisław Śl. na terenie powiatu wodzisławskiego, Teleopieka - specjalne telefony z opaską SOS, osoby mają możliwość wezwania pomocy w chwili nagłego zagrożenia, powiadomienia bliskich czy uzyskania innego rodzaju wsparcia w sytuacjach kryzysowych. Z tej formy głównie korzystają seniorzy oraz osoby narażone na brak możliwości samodzielnego funkcjonowania w środowisku z terenu powiatu wodzisławskiego - 36 osób. Każdy uczestnik ma również swojego opiekuna, który wspiera go w czynnościach życia codziennego. Oprócz tego teleoperatorzy i psychologowie z Centrum Teleopieki utrzymują stały kontakt z podopiecznymi prowadząc rozmowy wspierające, a uczestnicy monitorowani są przez 24 godziny na dobę we wszystkie dni tygodnia. Teleopieka działa w miejscu zamieszkania beneficjenta,²⁰⁸
- Projekt Oaza aktywności realizowany przez PCPR w Wodzisławiu Śl. współfinansowany ze środków Unii Europejskiej od 01.04.2019 do 31.12.2020 r. W ramach działań środowiskowych utworzono Międzypokoleniowy Klub Wolontariusza, z którego skorzystało 18 osób w ramach warsztatów dla seniorów z zakresu obsługi komputera i innych urządzeń oraz korzystania z internetu. Projekt prowadzony był na terenie powiatu wodzisławskiego.²⁰⁹

Mikołów

- Wspieranie i organizowanie działalności Rady Seniorów w Mikołowie. (rada liczy 11 osób, jest ciałem doradczym, inicjatywnym i opiniotwórczym przy Burmistrzu Miasta Mikołów).
- Realizacja programu Mikołów - dla Seniorów, w ramach którego odbywają się:
 - Lokalna edycja programu Ogólnopolska Karta Seniora (cel: aktywizacja osób starszych, wydano w 2019 r. 870 kart seniora, organizator Gmina Mikołów²¹⁰),
 - Program FitSenior : dwa razy w tygodniu ćwiczenia ogólnokondycyjne dla osób starszych, w każdy czwartek zajęcia jogi dla seniorów oraz w piątki lekcje tańca towarzyskiego (zajęcia bezpłatne) (cel: aktywizacja osób starszych, działania prozdrowotne, regularnie – tygodniowo w zajęciach udział bierze ok 120 osób. Organizator MOSiR Mikołów, MDK Mikołów,

²⁰⁶ <http://www.pcpr-wodzislaw.pl/jednostki-organizacyjne> oraz <http://dpsgorzyce.pl/>

²⁰⁷ <http://www.dpswodzislaw.pl/>

²⁰⁸ <http://www.pcpr-wodzislaw.pl/projekty-pokonajmy-samotnosc---cieszymy-sie-zyciem,35#pcpr> oraz w biurze projektu: Radlin, ul. Orkana 23

²⁰⁹ <http://www.pcpr-wodzislaw.pl/projekty-oaza-aktywnosci,11#pcpr>

²¹⁰ informacja www.mikolow.eu, fb Mikołowscy Seniorzy

- Comiesięczne wieczorki taneczne dla seniorów w Miejskim Domu Kultury. (cel: aktywizacja i integracja osób starszych, w wieczorkach tanecznych udział bierze co miesiąc ok. 200 osób,
- Zajęcia aktywizujące dla seniorów w ramach projektu Atrakcyjny Senior , odbywające się w sołectwach gminy Mikołów Bujakowie, Mokrem, Borowej Wsi, Śmiłowicach i Paniowach, obejmujące zajęcia sportowe treningi pamięci, zajęcia z autoprezentacji, bezpieczeństwa, wyjazdy rekreacyjne oraz spotkania integracyjne. (zajęcia bezpłatne). Cel: aktywizacja osób starszych, w projekcie udział wzięło ok 140 osób, organizator Gmina Mikołów oraz Fundacja Zakątek Pokoleń,
- Utworzenie Klubu Seniora SPA Senior na osiedlu Mickiewicza 12,
- Współpraca i wsparcie organizacji senioralnych działających na terenie miasta,
- Realizacja we współpracy z Komendą Powiatową Policji w Mikołowie szkoleń i spotkań dotyczących bezpieczeństwa osób starszych. cel: wzmocnienie bezpieczeństwa osób starszych. W spotkaniach udział wzięło ok. 300 osób, organizator Gmina Mikołów i KPP Mikołów,
- Organizacja II Mikołowskiego Przeglądu Twórczości Senioralnej - SeniorMania. Cel: aktywizacja i integracja osób starszych, promocja pozytywnego wizerunku osób starszych. W wydarzeniu wzięło udział ok. 300 osób. Organizator : Gmina Mikołów, MDK Mikołów,
- Organizacja V Mikołowskich Dni Seniora - 3 dni obchodów. cel: aktywizacja i integracja osób starszych, promocja pozytywnego wizerunku osób starszych. W wydarzeniu wzięło udział ok. 800 osób. Organizator : Gmina Mikołów, MDK Mikołów,
- Organizacja konkursu literackiego dla seniorów Srebrne pióro. cel: aktywizacja i integracja osób starszych, promocja pozytywnego wizerunku osób starszych. W wydarzeniu wzięło udział ok 30 osób). Organizator : Gmina Mikołów, MBP Mikołów.

Ruda Śląska

- Funkcjonowanie Rady Seniorów, jako organu opiniotwórczo - doradczego dla władz samorządowych ważnych z punktu widzenia partycypacji seniorów w kreowaniu lokalnej polityki społecznej wobec osób starszych. W 2019 r. liczba członków: 20, organizator Miasto Ruda Śląska, lokalizacja działań: teren Miasta Ruda Śląska,
- Program społeczny skierowany do seniorów pn. "Aktywizacja osób starszych" - zadanie publiczne realizowane ze środków Miasta przez organizacje pozarządowe. W ramach programu zakłada się realizację następujących celów: aktywizacja społeczna osób starszych (wzmacnianie zaangażowania społecznego seniorów), przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób starszych poprzez: podniesienie kompetencji korzystania z nowoczesnych technologii, organizację działań wspierających pełniejsze uczestnictwo seniorów w życiu społecznym, działania na rzecz integracji międzypokoleniowej oraz zwiększenie oferty zajęć kulturowych, prozdrowotnych, hobbystycznych, edukacyjnych, dostosowanych do potrzeb seniorów. W 2019 r. liczba beneficjentów: 2 603, organizatorem działań były organizacje pozarządowe, lokalizacja działań: teren Miasta Ruda Śląska,
- Realizacja Programu "Rudzka Karta Seniora 60+"". Program skierowany jest do osób, które ukończyły 60 rok życia i zamieszkują na terenie Miasta Ruda Śląska. Wniosek o wydanie Karty można składać w Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta

Ruda Śląska, który jest koordynatorem Programu. Informacja na temat "Rudzkiej Karty Seniora 60+" wraz z wykazem zniżek oraz niezbędnymi drukami znajduje się na stronie internetowej www.rudaslaska.pl. W 2019 r. wydano 1 299 kart.

- Realizacja Programu "Dzwonię i jadę". W 2019 r. Program zrealizowała Fundacja Aktywni My. Miasto przeznaczyło na ten cel 100 tys. zł. Z bezpłatnego transportu można było skorzystać na terenie Rudy Śląskiej od poniedziałku do piątku w godz. od 7.00 do 16.00. Potrzebę przewiezienia należało zgłosić nie później niż na 2 dni przed wyznaczonym terminem transportu pod numer telefonu 661 217 743 w godz. od 8.00 do 14.00 lub drogą elektroniczną na adres: kontakt@fundacjaaktywnimy.pl. Z transportu mógł skorzystać każdy rudzianin, który ukończył 70. rok życia lub mieszkańcy miasta po 60. roku życia, ale z aktualnym orzeczeniem o niepełnosprawności. W okresie wakacyjnym (lipiec i sierpień) działalność była zawieszona²¹¹. W 2019 r. z tej formy pomocy skorzystało około 2 tys. osób,
- Działalność Uniwersytetu Trzeciego Wieku, która ma na celu zachowanie i zwiększenie intelektualnej, psychicznej i fizycznej sprawności członków Stowarzyszenia, prowadzenie edukacji w różnych dziedzinach nauki w formie wykładów, seminariów, psychicznej i fizycznej sprawności członków Stowarzyszenia, propagowanie komunikacji społecznej, rozwój indywidualnych zainteresowań, inspirowanie wszelkich działań na rzecz osób niepełnosprawnych. W 2019 r. z tej formy wsparcia skorzystało 180 osób. Uniwersytet Trzeciego Wieku jest organizacją pozarządową, posiadającą osobowość prawną. Środki na działalność zdobywane są poprzez składki słuchaczy oraz udział w konkursach. Bogata oferta programowa powoduje stały wzrost członków Stowarzyszenia. Lokalizacja: 41-709 Ruda Śląska ul. Tołstoja 13. Kontakt: utwrudasl@tlen.pl.

Suszec

- Program zdrowotny "Program profilaktyki chodu wieku 55+", którego celem była profilaktyka zdrowotna, organizatorem programu była Gmina Suszec, realizatorem Prywatna Praktyka Rehabilitacyjna - Jarosław Gumiński, liczba beneficjentów 50 osób-BIP Gmina Suszec.
- Projekt "Kurs na sztukę" skierowany do mieszkańców gminy nieaktywnych zawodowo, oraz powyżej 50 roku życia realizowany przez GOK Suszec, liczba beneficjentów 190 osób, cel działania aktywizacja społeczno-kulturalna seniorów, zajęcia odbywają się w budynku GOK w Suszcu w remizo-świetlicach w Rudziczce, Mizerowie i Kryrach, w salce sołectkiej przy SP w Kobielicach, w salkach parafialnych przy kościele w Radostowicach, informacja na temat organizowanych zajęć są rozpowszechniane za pomocą lokalnej prasy oraz na stronie internetowej GOK w Suszcu.
- Zespoły śpiewacze "Mizerowianki" (próby w remizo-świetlicy w Mizerowie, "Radostowianki" (próby w SP w Radostowicach) i "Pogodna Jesień" (próby w GOK w Suszcu) do zespołów należy 50 osób.
- Cykl zajęć rękodzielniczych dla seniorów "Aktywny Senior 55+" dla 30 osób, informacja na stronie internetowej GOK.

²¹¹ Wszelkie informacje na temat programu "Dzwonię i jadę" znajdowały się na stronie Miasta www.rudaslaska.pl oraz <https://pl-pl.facebook.com/FundacjaAktywniMy>

- Kurs komputerowy "Podstawy obsługi komputera" dla osób 55+, głównie seniorów-realizator GBP w Suszcu, liczba beneficjentów 17 osób.
- Projekt " O finansach... w bibliotece-6 edycja", realizowany z NBP przez GBP w Suszcu, udział wzięło 12 seniorów.
- Na terenie gminy działają również Koła Gospodyń Wiejskich w Rudziczce i Suszcu.

Gierałtowiec

- w 2019 r. zostało podpisane porozumienie z Fundacją "Zakątek Pokoleń" w ramach realizacji usług społecznych dla seniorów. Wsparciem Fundacji "Zakątek Pokoleń" zostało objętych 131 seniorów (60+). Poprzez świadczenie usług asystenckich i opiekuńczych 24 osoby starsze o ograniczonej samodzielności miały zapewnioną profesjonalną opiekę i bezpieczeństwo, pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz możliwość aktywizacji społecznej adekwatnej do ich możliwości. W ramach działalności Fundacji "Zakątek Pokoleń" odbyły się warsztaty nt. zdrowego odżywiania.
- W 2019 r. zorganizowano I Gierałtowski Dzień Seniora w którym uczestniczyło 150 osób starszych, co wpłynęło na integrację wewnątrz i międzypokoleniową. Informacje na stronie Urzędu Gminy Gierałtowiec²¹².

Kalety

- Aktywizacja osób starszych, liczba 60 osób, miejsce Klub Seniora organizator Gmina Kalety działania - zajęcia i spotkania w Miejskim Domu Kultury, informacji na stronie miasta²¹³,
- Aktywizacja i integracja osób starszych w Dziennym Domu *Senior+* 22 osoby, lokalizacja w budynku MDK w Kaletach,
- Wsparcie w formie usług opiekuńczych dla 18 osób starszych organizator MOPS Kalety, teren działania - miejsce zamieszkania podopiecznych,

Pakiet usług socjalnych dla osób starszych oferowany przez instytucje pomocy i integracji społecznej na terenie województwa śląskiego:

- praca socjalna, z której skorzystało 24 366 osób powyżej 60 roku życia,
- usługi bytowe: mieszkaniowe, żywieniowe, pomoc rzeczowa (np. niezbędne ubranie, remonty, naprawy), z których skorzystało 10 449 osób starszych,
- interwencja kryzysowa – profesjonalne wsparcie 7 315 osób starszych pomocą psychologiczną, prawną oraz w grupach wsparcia,
- usługi integracyjne, w tym integracja społeczna i międzypokoleniowa, w której uczestniczyło 31 080 osób starszych,
- rzecznictwo: występowano w imieniu / na rzecz istotnych spraw 1 801 osób starszych,
- usługi prozdrowotne i rehabilitacyjne to oferta umożliwiająca utrzymanie bądź polepszenie ogólnego stanu psychofizycznego, w tym zajęcia usprawniające, usługi geriatryczne i rehabilitacyjne, z której skorzystało 59 143 osoby starsze,
- usługi informacyjne poprzez dostęp do informacji o uprawnieniach, zasobach i usługach z wykorzystaniem różnych technik i metod informacyjnych uzyskało 25 418 osób starszych,

²¹² (www.gieraltowice.pl).

²¹³ www.kalety.pl, www.mdikkalety.pl.

- mediacje – pomoc uzyskało 348 osób starszych,
- usługi aktywizujące to zróżnicowana oferta umożliwiająca aktywne uczestnictwo w życiu społecznym, a w tym: usługi edukacyjne - biblioteczne, w których uczestniczyły 117 osób starszych,
- nieodpłatna pomoc prawna, z której skorzystało 1 464 osoby starsze,
- edukacja ekologiczna, z której skorzystało 8 927 osób starszych,
- skorzystanie z łaźni – pomoc uzyskało 15 osób starszych,
- usługi edukacyjne, w tym prozdrowotne - pomoc uzyskało 70 osób starszych,
- usługi kulturalno – oświatowe - pomoc uzyskało 137 osób starszych,
- usługi sportowo – rekreacyjne - pomoc uzyskało 108 osób starszych,
- usługi w formie terapii zajęciowej - pomoc uzyskało 15 osób starszych,
- usługi aktywizujące to zróżnicowana oferta umożliwiająca aktywne uczestnictwo w życiu społecznym, w których uczestniczyły 117 osób starszych,
- Nieodpłatna pomoc prawna, z której skorzystały 1 464 osoby starsze.

Wyzwaniem dla realizacji działań w zakresie polityki senioralnej przez województwo śląskie stał się proces starzenia się społeczeństwa. Jej celem jest tworzenie podstaw do pełnego uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym oraz budowanie regionu przyjaznego seniorom i aktywnemu starzeniu się.

Biorąc pod uwagę znane powszechnie prognozy dotyczące starzenia się polskiego społeczeństwa, aktywizacja osób starszych jest kluczowa dla sprawnego i dobrego funkcjonowania społeczności lokalnych. Dotychczas podejmowane działania kierowane do najstarszych mieszkańców (realizowane między innymi przez liczne uniwersytety trzeciego wieku) koncentrują się przede wszystkim na upowszechnianiu aktywności sportowej lub kulturalnej seniorów, pomijając często jeden z najważniejszych obszarów, jakim jest aktywność obywatelska.

Realizacja działań wynikających z przyjętego przez Radę Ministrów dokumentu pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*

Śląska Rada ds. Seniorów II kadencji. Została powołana Zarządzeniem Marszałka Województwa Śląskiego nr 50/19 z dnia 23 kwietnia 2019 r. Rada jest organem opiniotwórczym i doradczym składający się z 22 członków, przedstawicieli środowisk senioralnych, działających społecznie przy Marszałku Województwa Śląskiego w celu wzmocnienia i rozwoju regionalnej polityki senioralnej. Jej działania zmierzają do integrowania środowisk osób starszych, tworzenia płaszczyzny wymiany dobrych praktyk, informowania oraz wspierania środowisk seniorów oraz budowania przestrzeni społecznej przyjaznej najstarszym mieszkańcom. W 2019 r. odbyły się cztery posiedzenia Rady ds. Seniorów. Członkowie Rady realizowali jej zadania także przez udział w spotkaniach i wydarzeniach dotyczących polityki senioralnej, pracę w gremiach zajmujących się wspieraniem osób starszych, konsultowanie propozycji przedsięwzięć kierowanych dla seniorów itp.

Strona internetowa seniorzy.slaskie.pl W 2019 r. kontynuowano prowadzenie strony internetowej seniorzy.slaskie.pl zawierającej m.in.: najważniejsze i najświeższe aktualności o wydarzeniach w regionie, poradniki dla seniorów, ofertę partnerów Śląskiej Karty Seniora, materiały składające się na pakiet Koperty Życia, informacje o Śląskiej Radzie ds. Seniorów. Ponadto w celu poszerzenia grona odbiorców prowadzono również fanpage projektu *Śląskie dla Seniora* na Facebook'u.

„Koperta Życia”. Jej celem jest ułatwienie ratownikom medycznemu, pracownikom pomocy społecznej i innym służbom interwencyjnym dostępu do ważnych informacji medycznych mogących uratować życie osoby w podeszłym wieku. Koperta Życia składa się z ujednoliconej karty informacyjnej, w której podaje się informacje dotyczące jej właściciela m.in. dane osobowe, numer telefonu do bliskiej osoby, przebyte choroby, zażywane leki i uczulenia. Wypełnioną kartę wkłada się najczęściej do lodówki, na której umieszcza się naklejkę z logotypem Koperty Życia. Umieszczenie karty w widocznym i dostępnym miejscu umożliwia służbom interwencyjnym szybsze udzielenie pomocy osobie poszkodowanej (np. w sytuacji, gdy jest ona nieprzytomna), dzięki dostępowi do podstawowych informacji o jej stanie zdrowia. Materiały składające się na Kopertę Życia opracowane zostały przez ekspertów, w tym przedstawicieli służb interwencyjnych mających duże doświadczenie w udzielaniu pomocy poszkodowanym. Na stronie internetowej seniorzy.slaskie.pl udostępniono wzór karty do uzupełnienia oraz naklejki, a ponadto ulotkę informacyjną i prezentację do wykorzystania przez osoby/podmioty zainteresowane przedsięwzięciem. Ponadto pakiety Koperty Życia były dystrybuowane wśród seniorów podczas wydarzeń organizowanych przez Samorząd Województwa Śląskiego.

Pierwsza edycja Wojewódzkich Targów i Konferencja Senioralna Silver Silesia. Wydarzenia objęto patronatem honorowym Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz Wojewody Śląskiego. W wydarzeniu udział wzięli eksperci, przedstawiciele rządu i władz samorządowych, przedstawiciele środowisk senioralnych oraz profesjonaliści odpowiedzialni za politykę senioralną w środowiskach lokalnych. Wydarzeniu towarzyszyło szereg imprez dodatkowych takich jak warsztaty i porady dla seniorów oraz występy zespołów artystycznych. W wydarzeniu wzięło udział 70 wystawców i ok. 2 000 uczestników targów oraz konferencji Silver Silesia.

Konkurs „Śląski Prometeusz 2019”. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego zorganizował I edycję Wojewódzkiego Konkursu dla Pracowników Systemu Pomocy Społecznej i Reintegracji „Śląski Prometeusz”, którego celem było uhonorowanie wyróżniających się pracowników systemu pomocowego jak również promocja zawodów pomocowych. Konkurs przeprowadzony został w czterech kategoriach: pracownik socjalny, opiekun/asystent/pielęgniarka, terapeuta /specjalista integracji oraz pracownik obsługi. Do udziału w konkursie zgłoszono 33 pracowników systemu pomocy społecznej. Uroczysta gala wręczenia nagród odbyła się 29 listopada 2019 r. w Bytomskim Centrum Kultury BeCeK.

Tabela 69 Karta województwa śląskiego

WOJEWÓDZTWO ŚLĄSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	167	
	Liczba powiatów	36	
	Powierzchnia	12 333 km ²	
DEMOGRAFIA			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	4 548 180	4 533 565	4 517 635
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	1 159 806	1 186 553	1 210 440
60–64 lata	343 049	34 4495	342 729
65–69	290 728	299 069	305 283
70–74	181 152	194 209	209 615
75–79	153 355	151 231	148 414
80–84	106 912	109 730	112 927
85 lat i więcej	84 610	87 819	91 472
Przeciętne dalsze trwanie życia	mężczyźni 73,4 kobiety 80,8	mężczyźni 73,5 kobiety 80,9	mężczyźni 73,8 kobiety 80,8
Współczynnik feminizacji	107	107	107
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	26,5	27,7	29,0
Współczynnik zgonów	11,3	11,5	11,4
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
Brak danych. Dane dotyczące sytuacji rodzinnej i struktury gospodarstw domowych możliwe będą do pozyskania po Narodowym Spisie Powszechnym Ludności i Mieszkań w 2021 roku. Ostatni Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań był w 2011 r.			
SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW			
Brak danych. Dane dotyczące sytuacji osób niepełnosprawnych i ich opiekunów możliwe będą do pozyskania po Narodowym Spisie Powszechnym Ludności i Mieszkań w 2021 r. Ostatni Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań był w 2011 r.			
STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.			
Dominujące schorzenia osób starszych (na	Nazwa		Liczba osób starszych - w wieku 65 lat i więcej (dane wstępne)

podstawie: Dane o stanie zdrowia dorosłych objętych opieką czynną przez lekarza POZ – sprawozdanie roczne MZ-11 o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej)	1. Choroby układu krążenia (ICD-10: I00-I99)	246 136	
	2. Cukrzyca (ICD-10: E10-E14)	72 618	
	3. Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej ((ICD-10: M00-M99)	66 745	
	4. Przewlekłe choroby układu trawiennego (ICD-10: K25-K93)	34 192	
	5. Choroby układu oddechowego – przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa (ICD-10: J40-J47)	27 748	
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	331 916		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	Przyczyna		Liczba osób starszych (w wieku 65 lat i więcej)
	1. Choroby układu krążenia (ICD-10: I00-I99)		93 724
	2. Choroby oka i przydatków oka (ICD-10: H00-H59)		53 964
	3. Nowotwory (ICD-10: C00-D48)		53 521
	4. Czynniki wpływające na stan zdrowia (ICD-10: Z00-Z99)		46 306
	5. Choroby układu trawiennego (ICD-10: K00-K93)		27 246
Infrastruktura służby zdrowia	Rodzaj placówki	Liczba zakładów podmiotów leczniczych	Liczba łóżek dla osób starszych
	Oddziałów geriatrycznych	14	331
	Poradni geriatrycznych	17 ^a	nie dotyczy
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych (dla osób dorosłych)	40	2 395 ^b
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych (dla osób dorosłych)	23	1 418 ^b
	Hospicjów stacjonarnych (dla osób dorosłych)	11	237 ^b
	Hospicjów domowych (dla osób dorosłych)	51 ^a	nie dotyczy
	Oddziałów opieki paliatywnej dla dorosłych - (stacjonarne i dzienne)	11	215 ^b
^a dotyczy podmiotów finansowanych ze środków publicznych			

^b dotyczy łóżek dla pacjentów bez względu na wiek – brak wyodrębnienia łóżek dla osób starszych w danych źródłowych		
Kadry medyczne	Lekarze	Liczba lekarzy
	Geriatrycy (pracujący w podmiotach wykonujących działalność leczniczą – w osobach)	43 ^c
	w trakcie specjalizacji z geriatrici	31
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym (pracujący w podmiotach wykonujących działalność leczniczą – w osobach) w zakresie:	Liczba pielęgniarek
	Geriatrici	225 ^c
	Opieki długoterminowej	989 ^c
	Opieki paliatywnej	407 ^c
^c dane wstępne – opracowano na podstawie sprawozdania MZ-89 o specjalistach pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą		
Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych (ostatnie dostępne i publikowane dane o zgonach według przyczyn dotyczą roku 2018)	Nazwa	Liczba osób starszych (w wieku 60 lat i więcej)
	1. Choroby układu krążenia (ICD-10: I00- I99)	20 798
	2. Nowotwory ICD-10: C00-D48)	12 246
	3. Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań laboratoryjnych i klinicznych (ICD-10: R00-R99)	2 348
	4. Choroby układu oddechowego (ICD-10: J00-J99)	2 189
	5. Choroby układu trawiennego (ICD-10: K00-K93)	1 830
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1.Liczba specjalistów w dziedzinie geriatrici jest niewystarczająca do potrzeb. Maleje zainteresowanie geriatricią wśród lekarzy. W województwie śląskim jest obecnie 180 specjalistów wobec liczby 76 obecnie czynnych zawodowo geriatriców (liczba specjalistów według danych samorządu zawodowego). Docelowa rekomendowana liczba specjalistów z geriatrici to 0,39 lekarza specjalisty na 10 000 mieszkańców.	
	2.Widoczny jest bardzo duży i narastający niedobór personelu pielęgniarskiego. Rośnie zapotrzebowanie na opiekunów medycznych i terapeutów zajęciowych, koniecznych dla zabezpieczenia właściwej opieki nad osobami starszymi.	
	3.Niewystarczający jest dostęp do pracowni badań densytometrycznych dla osób starszych w miejscowościach na obrzeżach województwa śląskiego.	
	4. Utrudniony dostęp dla pacjentów do uzyskania świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie geriatrici.	
	5. System kontraktowania oparty o ryczałt jest nieadekwatny do potrzeb grupy chorych w zaawansowanej starości i niewystarczająco zabezpiecza opiekę i leczenie chorób z wielochorobowością i z zespołami słabości.	
Źródło: Opracowano na podstawie Raportu Roczego Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie geriatrici – dr. Jarosława Derejczyka, Wydział Zdrowia ŚUW w Katowicach		
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R.		
Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiPS		

	Podział	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	1 911	1 043	868
	w tym w wieku 60 lat i więcej	112	80	32
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	1 865	1 023	843
	w tym w wieku 60 lat i więcej	111	79	32
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	1 707	680	1 027
	w tym w wieku 60 lat i więcej	1 050	407	643
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	52,8	60,5	45,8
	w tym w wieku 60 lat i więcej	9,6	16,4	4,7
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	51,5	59,4	44,5
	w tym w wieku 60 lat i więcej	9,6	16,2	4,7
Osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	1 050	407	643
	w tym:			
	osoby nieposzukujące pracy - razem	1 050	407	643
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	886	357	529
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	71	35	35
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	Ogółem	66,5	28,9	37,6
	w tym w wieku 60 lat i więcej	4,7	4,7	0,0
Osoby pobierające renty i emerytury	ZUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	829,3		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	104,8		
	Renty rodzinne	217,3		
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	27,1		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	5,1		
	Renty rodzinne	1,0		
	SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R,			

Zgodnie z Programem badań statystycznych statystyki publicznej na 2017 r. wprowadzanym, corocznie na każdy kolejny rok, rozporządzeniem Rady Ministrów (załącznik do *Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 października 2019 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2020* - Dz. U. 2019.poz. 2366) dane za 2019 r. dotyczące budżetów gospodarstw domowych (dochody, wydatki) dostępne będą w IV kwartale br.

USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych	Liczba korzystających osób starszych
	Środowiskowe Domy Samopomocy	46	561	413
	Dzienne Domy Pomocy, w tym:	93	2 436	2 694
	Dzienne Domy <i>Senior+</i>	32	928	920
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	64	1 071	1 311
	Ogrzewalnie	13	140	207
	Kluby Samopomocy, w tym:	49	1 265	1 486
	Kluby <i>Senior+</i>	36	978	1 002
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	184	718	842
	Domy Pomocy Społecznej	99	4 944	5 779
	Mieszkania chronione	152	224	118
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	19	182	712
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	10	619	709
	Hospicja stacjonarne	0	0	0
Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą	Wysokość środków przeznaczonych na usługi	
	Usługi opiekuńcze ogółem	11 436	52 215 345,14 zł	
	w tym:			
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze	1 041	3 348 228,15 zł	

	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi	379	6 111 521,75 zł
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	Nazwa świadczenia	Liczba osób starszych	Kwota świadczenia
	Zasiłek stały	7 151	36 639 217,69 zł
	Zasiłek okresowy	4 400	6 520 678,85 zł
	Zasiłek celowy	7 427	6 308 002,07 zł
	Specjalny zasiłek celowy	4 837	3 167 348,84 zł
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Ograniczony zasób finansowy		
	2. Ograniczony zasób kadrowy		
	3. Duża rotacja pracowników		
	4. Brak wykwalifikowanych opiekunów		
	5. Brak infrastruktury		
Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	W 2019 r. wszystkie osoby ubiegające się o wsparcie w formie usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, spełniające przesłanki wynikające z ustawy o pomocy społecznej, taką pomoc otrzymały. Osoby wymagające usług opiekuńczych mają te usługi zapewniane i dostosowane do ich potrzeb.		

3.13 Województwo świętokrzyskie

Dokumenty, strategie i działania na rzecz osób starszych

W Województwie Świętokrzyskim w 2019 r. odnotowano 24 654 osób niepełnosprawnych posiadających ważne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w wieku 60 lat i więcej. Poniższe zestawienie tabelaryczne dotyczy schorzeń ze względu na jakie osoby zainteresowane uzyskały orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zgodnie z §32 ust 2 *rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności* (Dz. U. z 2018 r. poz. 2027, z późn. zm.).

Na podstawie poniższego zestawienia wywnioskować można, iż najczęstszą przyczyną ubiegania się o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności w roku 2019 przez osoby w wieku 60 lat i więcej były schorzenia narządu ruchu 7 998 osób (symbol przyczyny niepełnosprawności 05-R) oraz schorzenia układu oddechowego i krążenia 6 157 (symbol przyczyny niepełnosprawności 07-S).

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 podejmowane 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 sfer 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 jest finansowany z wielu źródeł (środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przyznawanych samorządom powiatowym i samorządowi województwa, funduszy unijnych, środków z budżetu państwa na ogólnopolskie programy wspierające osoby niepełnosprawne, budżetów lokalnych samorządów).

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. Działania związane z informacją i promocją programu należą do kompetencji Samorządu Województwa Świętokrzyskiego – Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej.

Działania te są podejmowane we współpracy z instytucjami pomocy i integracji społecznej szczebla powiatowego, gminnego, a także z organizacjami pozarządowymi. Miały one 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.

Wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2014-2020 jest dokumentem 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

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Kielcach i Caritas Diecezji Kieleckiej, realizuje projekt pn.: „**Standardy w zakresie mieszkalnictwa wspomaganego dla osób chorujących psychicznie po wielokrotnych pobytach w szpitalu psychiatrycznym**” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Dofinansowanie z UE wyniosło 10 103 705,70 zł, okres realizacji projektu: 01 marca 2018 r. – 28 lutego 2022 r. Celem projektu jest wypracowanie, wdrożenie i upowszechnienie standardu w zakresie mieszkalnictwa wspomaganego dla osób chorujących psychicznie po wielokrotnych pobytach w szpitalu psychiatrycznym. Opracowany standard będzie uwzględniał specyfikę zaburzenia psychicznego, aktualny stan zdrowia psychicznego po przeprowadzeniu konsultacji z lekarzem psychiatrą, czas po okresie hospitalizacji oraz zostanie wdrożony i przetestowany na terenie 5 gmin zróżnicowanych pod względem sytuacji społeczno – gospodarczej, w tym: 3 gmin na terenie województwa lubelskiego, 1 gminy na terenie województwa podkarpackiego i 1 gminy na terenie województwa świętokrzyskiego.

Realizacja celu projektu wpłynie na:

- poprawę jakości usług realizowanych na rzecz osób chorujących psychicznie,
- zwiększenie dostępu do wysokiej jakości usług,

- zapobieganie ponownemu umieszczeniu osoby chorującej psychicznie w szpitalu psychiatrycznym i/lub skierowaniu do placówki opieki całodobowej (DPS, ZOL, ZOP),
- zwiększenie szans na funkcjonowanie osób chorujących psychicznie w środowisku lokalnym.

Ponadto zostaną przeprowadzone działania edukacyjno – szkoleniowe dla przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego i NGO's w zakresie stosowania opracowanego oraz wdrożonego standardu. W województwie świętokrzyskim realizowana jest współpraca, mająca na celu rozwiązywanie wiodących problemów osób starszych, w tym integrację działań w ramach rządowych programów o charakterze społecznym i infrastrukturalnym.

Program Senior+

W 2019 r. utworzonych zostało 13 nowych placówek *Senior+* z zapewnieniem miejsc dla 283 seniorów oraz bieżące funkcjonowanie 29 placówek „Senior” zapewniających miejsca dla 682 seniorów. Placówki te świadczą na rzecz seniorów usługi: socjalne, edukacyjne, kulturalno-oświatowe, sportowo-rekreacyjne, aktywności ruchowej, aktywizujące społecznie oraz terapii zajęciowej²¹⁴.

Na terenie województwa świętokrzyskiego, zgodnie z zapisami art. 5 c *ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym*, gminy sprzyjając solidarności międzypokoleniowej oraz tworząc warunki do pobudzania aktywności obywatelskiej osób starszych w społeczności lokalnej, powołują gminne rady seniorów. Działanie to realizowane jest na wniosek zainteresowanych środowisk.

Gminne rady seniorów mają charakter konsultacyjny, doradczy i inicjatywny, głównie w kwestiach związanych z osobami starszymi i działaniami podejmowanymi na ich rzecz. Składają się z przedstawicieli osób starszych oraz przedstawicieli podmiotów działających na rzecz osób starszych, w szczególności przedstawicieli organizacji pozarządowych oraz podmiotów prowadzących uniwersytety trzeciego wieku. Koncepcje powołania gminnych rad seniorów wypracowywane są przez lokalną społeczność. Poprzedzane są one spotkaniami informacyjnymi i konsultacjami społecznymi, angażującymi mieszkańców, radnych, sołtysów, NGO, pracowników socjalnych, przedstawicieli różnych grup wiekowych, ekspertów i urzędników. Dzięki funkcji konsultacyjnej rady mają możliwość opiniowania lokalnych strategii, programów rozwoju, projektów uchwał, podejmowanych przedsięwzięć czy inwestycji. Szczególne znaczenie mają tu te, które wpłyną na jakość życia osób starszych takie jak np. samorządowe programy polityki senioralnej, projekty tzw. karty seniora, projekty tworzenia domów opieki czy rozwoju uniwersytetów trzeciego wieku. Funkcje inicjatywne rad pozwalają natomiast zgłaszać własne pomysły na działania dla osób starszych. Rady seniorów stanowią płaszczyznę wymiany informacji, formułowania idei i postulatów, poprawiających jakość życia osób starszych, pozwalają zwrócić uwagę na problemy tej grupy społecznej. Jednocześnie aktywizują seniorów w działaniach na rzecz społeczności lokalnej i umożliwiają

²¹⁴²¹⁴<https://www.kielce.uw.gov.pl/pl/urząd/polityka-spoeczna/program-rzadowy-senior/edycja2019/14588.Edycja-2019.html>

korzystanie z bogatego doświadczenia życiowego i wiedzy osób starszych. Dzięki działaniom członków rad realizowane są takie zadania jak: bieżąca współpraca z samorządem lokalnym; integracja i wspieranie środowiska osób starszych oraz reprezentowanie zbiorowych interesów tych osób, profilaktyka i promocja zdrowia seniorów, przełamywanie stereotypów na temat seniorów i starości oraz budowanie ich autorytetu. Ponadto zapewnienie seniorom dostępu do edukacji i kultury; zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób starszych; podejmowanie działań mających na celu wykorzystanie potencjału seniorów oraz wydawanie opinii i formułowanie wniosków służących rozwojowi działalności na rzecz osób starszych, współpraca z organizacjami i instytucjami społecznymi, działającymi na terenie gminy oraz wymiana doświadczeń z radami seniorów działającymi na terenie kraju, dążenie do odtworzenia i umocnienia międzypokoleniowych więzi społecznych, budowanie pozytywnego wizerunku osób starszych.

Tabela 70 Gminne rady seniorów w województwie świętokrzyskim w 2019 r.

Lp.	województwo	Liczba gmin w województwie - ogółem	Liczba gmin w których funkcjonują gminne rady seniorów	Uwagi (wyjaśnienia)
1.	świętokrzyskie	102	13	Bieliny, Bliżyn, Bogoria, Busko, Kielce, Miedziana Góra, Pińczów, Sędziszów, Starachowice, Strawczyn, Suchedniów, Sandomierz, Włoszczowa

Źródło: dane ze Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego

Na terenie województwa świętokrzyskiego działają Wojewódzka Społeczna Rada Seniorów oraz Świętokrzyska Rada Seniorów, a także Rada Seniorów Powiatu Skarżyskiego.

Uniwersytet Trzeciego Wieku w Jędrzejowie oraz Powiatowy Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów prowadzą działalność publiczną na rzecz ogółu osób starszych. Celem jest podejmowanie i rozwijanie społecznych inicjatyw (naukowych, oświatowych, kulturalnych, charytatywnych, opiekuńczych, ekologicznych, dotyczących rehabilitacji osób starszych, niepełnosprawnych, a także kultury fizycznej i sportu). Powyżej wskazane gremia mają charakter konsultacyjny, inicjatywny oraz doradczy.

Realizacja działań wynikających z przyjętego przez Radę Ministrów dokumentu pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*

Priorytety dla polityki społecznej wobec osób starszych, określone w powyższych dokumentach, realizowane w województwie świętokrzyskim to np.:

- Stworzenie warunków do aktywnego starzenia się społeczeństwa, umożliwienie wydłużania okresu samodzielności i uwzględnianie w politykach publicznych podejścia międzypokoleniowego,
- Zapewnienie osobom starszym szerokiej partycypacji społecznej,

- Profilaktyka zdrowotna i edukacja do i dla starości,
- Zorganizowanie sieci dostępnych usług zdrowotnych, opiekuńczych, edukacyjnych i integracyjnych,
- Przełamanie podziałów resortowych przy rozwiązywaniu wiodących problemów osób starszych, w tym integracja działań w ramach wszystkich rządowych programów o charakterze społecznym i infrastrukturalnym.

Priorytety te realizowane są poprzez działania lokalne, których przykładami mogą być:

- Na poziomie powiatowym:
 - Określenie działań horyzontalnych w obszarze polityki senioralnej w regionalnych dokumentach strategicznych i programowych (Strategia Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2012 – 2020, Świętokrzyski Program na Rzecz Osób Starszych do roku 2020) oraz ich monitoring,
 - Współpraca samorządu z podmiotami trzeciego sektora. Politykę Samorządu Województwa Świętokrzyskiego wobec organizacji pozarządowych wyznacza corocznie uchwalany Program Współpracy Samorządu Województwa Świętokrzyskiego z Organizacjami Pozarządowymi,
 - Organizacja Międzynarodowych Targów Seniora,
 - Opracowanie „Biuletynu Świętokrzyskiego Seniora”,
 - Bieżąca organizacja spotkań o tematyce senioralnej w ramach współpracy międzyinstytucjonalnej.
- Na poziomie gminnym:
 - udział gmin świętokrzyskich w rządowych Programach na rzecz osób starszych: *Senior+*, *Opieka 75+*,
 - bezpłatne szczepienia przeciwko grypie oraz badania profilaktyczne dla seniorów,
 - prowadzenie Uniwersytetów Trzeciego Wieku,
 - stosowanie tzw. „Kopert Życia”,
 - dyżury społeczne członków rad seniorów,
 - wdrażanie Gminnych Kart Seniora,
 - tworzenie informatorów dla osób starszych, na temat zdrowia, opieki społecznej, kultury, a także pomocy prawnej, dystrybucja prasy branżowej,
 - konsultacje społeczne w zakresie potrzeb osób starszych,
 - realizacja działań dla seniorów o charakterze: profilaktycznym (konferencje, wykłady, warsztaty, pogadanki), rekreacyjno-sportowym (rajdy, wyjazdy, wycieczki, zajęcia z zakresu aktywności fizycznej), kulturalnym (wyjazdy do kina, teatru, opery, Dni Seniora, Senioralia, debaty międzypokoleniowe),
 - realizacja projektów RPO na rzecz osób starszych,
 - udział przedstawicieli gminnych rad seniorów w pracach podobnych organów na wyższym szczeblu (wojewódzkie rady seniorów),
 - kontynuacja programu „Taksówka dla seniora” - osoby samotne z dochodem finansowym nie przekraczającym 300 % kryterium dochodowego, które ukończyły 70 lat i mają trudności w samodzielnym poruszaniu się komunikacją miejską, mogły skorzystać z bezpłatnych przejazdów dwa razy w miesiącu. Przewozy realizowane 5 dni

w tygodniu (poniedziałek-piątek) w godzinach 7:00-18:00 maksymalnie do godz. 20:00.
W roku 2019 z tego programu skorzystało 1342 seniorów,

- realizacja Programu Senioralnego na lata 2018 – 2020 „Seniorzy aktywni dla Kielc – Kielce przyjazne seniorom” Uchwała Nr LVI /1262/2018 Rady Miasta Kielce z dnia 17 maja 2018 r.

Celem długofalowym do osiągnięcia w rezultacie wdrażania określonych działań jest poprawa wizerunku osoby starszej i akceptacja zjawiska starości w społeczeństwie, w tym naturalnych skutków zmiany proporcji między generacjami.

Tabela 71 Karta województwa świętokrzyskiego

WOJEWÓDZTWO ŚWIĘTOKRZYSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	102	
	Liczba powiatów	13 powiatów ziemskich i 1 miasto na prawach powiatu (m. Kielce)	
	Powierzchnia	11 711 km ²	
DEMOGRAFIA			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	1 247 732	1 241 546	1 233 961
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	324 222	330 893	336 897
60–64 lata	94 588	94 444	93 911
65–69	80 383	82 531	84 582
70–74	50 809	56 310	60 771
75–79	37 477	36 269	35 690
80–84	31 904	31 869	31 920
85 lat i więcej	29 061	29 470	30 256
Przeciętne dalsze trwanie życia	mężczyzna – 73,8 kobieta – 82,2	mężczyzna – 73,6 kobieta – 82,1	mężczyzna – 73,8 kobieta – 82,2
Współczynnik feminizacji	105	105	105
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	27,1	28,3	29,6
Współczynnik zgonów – zgony na 1000 ludności	11,47	11,75	11,71
Zgony ogółem na 1000 urodzeń żywych	1312,8	1363,4	1418,2
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
Rodziny w wieku 60+ na terenach miejskich są w większości 2 osobowe, dzieci zamieszkują najczęściej w tym samym mieście. W środowiskach wiejskich częściej występują są rodziny wielopokoleniowe, ale są także osoby samotne, których najbliższe osoby mieszkają w znacznej odległości.			
SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW			

brak danych			
STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.			
Dominujące schorzenia osób starszych	Nazwa		Liczba osób starszych
	1. Choroby układu krążenia		105 932
	2. Choroby układu mięśniowo – kostnego i tkanki łącznej		47 901
	3. Cukrzyca		29 378
	4. Przewlekłe choroby układu trawiennego		22 828
	5. Choroby obwodowego układu nerwowego		19 427
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	185 660		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	Przyczyna		Liczba osób starszych
	1. Choroby układu krążenia		brak danych
	2. Przewlekłe choroby układu trawiennego		brak danych
	3. Nowotwory		brak danych
	4. Choroby układu oddechowego		brak danych
	5. Choroby układu nerwowego		brak danych
Infrastruktura służby zdrowia	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba łóżek dla osób starszych
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	2	56
	Poradni geriatrycznych	8	nie dotyczy
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	18	871
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	3	74
	Hospicjów stacjonarnych	9	150
	Hospicjów domowych	14	nie dotyczy
	Oddziałów opieki paliatywnej	3	53
Kadry medyczne	Lekarze		Liczba lekarzy
	Geriatrzy		3
	w trakcie specjalizacji z geriatrici		2
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w zakresie:		Liczba pielęgniarek
	Geriatrici		69 ze specjalizacją, 12 z kursem
	Opieki długoterminowej		133 ze specjalizacją, 282 z kursem
	Opieki paliatywnej		33 ze specjalizacją, 94 z kursem

Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych	Nazwa		Liczba osób starszych	
	1.	Choroby układu krążenia	brak danych	
	2.	Choroby układu oddechowego	brak danych	
	3.	Choroby układu trawiennego	brak danych	
	4.	Nowotwory	brak danych	
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1.	Brak nowych miejsc w których leczeni byliby seniorzy, brak poradni geriatrycznych.		
	2.	Brak odpowiedniej liczby podmiotów zajmujących się rehabilitacją osób w podeszłym wieku, słaba dostępność do ww. usług.		
	3.	Mało lekarzy ze specjalizacją w dziedzinie geriatрії, którzy w umiejętny sposób zajmowaliby się i leczyli osoby starsze i niepełnosprawne w wieloma chorobami współistniejącymi.		
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R.				
Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiPS				
	Podział	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	537	302	235
	w tym w wieku 60 lat i więcej	47	31	16
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	515	288	227
	w tym w wieku 60 lat i więcej	47	31	16
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	462	181	282
	w tym w wieku 60 lat i więcej	279	107	172
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	53,8	62,7	45,5
	w tym w wieku 60 lat i więcej	14,4	22,5	8,5
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	51,6	59,8	43,9
	w tym w wieku 60 lat i więcej	14,4	22,5	8,5
Osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	279	107	172
	w tym:			
	osoby nieposzukujące pracy - razem	279	107	172
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	242	90	153
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	18	12	6
	Ogółem	42,0	19,9	22,1

Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	w tym w wieku 60 lat i więcej	2,6	2,6	0,0
Osoby pobierające renty i emerytury	ZUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	189 320		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	21 405		
	Renty rodzinne	41 629		
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	brak danych		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	brak danych		
	Renty rodzinne	brak danych		
SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R,				
brak danych				
USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.				
Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych	Liczba korzystających osób starszych
	Środowiskowe Domy Samopomocy	38	1 116	516
	Dzienne Domy Pomocy, w tym:	15	363	336
	Dzienne Domy Senior+	12	278	237
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	15	398	279
	Ogrzewalnie	3	60	295
	Kluby Samopomocy, w tym:	46	1 144	4 563
	Kluby Senior+	30	687	1 248
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	16	664	630
	Domy Pomocy Społecznej	43	3 846	3 440

	Mieszkania chronione	17	182	105
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	6 (dla wszystkich)	brak danych	brak danych
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	33 (dla wszystkich)	brak danych	brak danych
	Hospicja stacjonarne	9	150	1 375
Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą	Wysokość środków przeznaczonych na usługi	
	Usługi opiekuńcze ogółem	4 214	35 041 624	
	w tym:			
	specjalistyczne usługi opiekuńcze	285	1 386 326	
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi	633	3 978 835	
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	Nazwa świadczenia	Liczba osób starszych	Kwota świadczenia	
	Zasiłek stały	2 979	16 618 434	
	Zasiłek okresowy	1 121	2 006 493	
	Zasiłek celowy	2 368	1 419 004	
	Specjalny zasiłek celowy	2 772	1 436 799	
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Ograniczone środki na zabezpieczenie opieki dla osób samotnych starszych i niepełnosprawnych przebywających we własnych domach.			
	2.Brak odpowiednio przeszkolonej kadry i brak chętnych do świadczenia usług. Niedostateczna w stosunku do potrzeb liczba rehabilitantów i fizjoterapeutów. Przybywa osób z różnymi schorzeniami wymagającymi rehabilitacji ruchowej. Ograniczeniem w pozyskaniu dodatkowych pracowników są zapisy w rozporządzeniu o specjalistycznych usługach opiekuńczych dotyczące konieczności udokumentowania doświadczenia w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi w odpowiednich placówkach. Ogranicza to możliwość zatrudnienia rehabilitantów, którzy mają odpowiednie kwalifikacje, natomiast nie mają tego udokumentowanego doświadczenia.			
	3. Roszczeniowa postawa klientów objętych usługami oraz roszczeniowa postawa ze strony ich rodzin.			
Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	W jednej gminie oferowane przez OPS usługi opiekuńcze zaspokajają w około 40% rzeczywiste potrzeby na świadczenia tej formy pomocy. wskazany jest większy wymiar tego rodzaju pomocy, jednak zatrudnienie kolejnej opiekunki nie mieści się w możliwościach finansowych gminy. W 4 ośrodkach pomocy społecznej usługi nie był świadczone, ze względu na brak wniosków o taką pomoc. W pozostałych ośrodkach usługi są świadczone zgodnie z zapotrzebowaniem. Nie było decyzji odmownych na tą formę pomocy.			

3.14 Województwo warmińsko-mazurskie

Dokumenty, strategie i działania na rzecz osób starszych

Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego obowiązuje **Program „Polityka senioralna województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2014-2020”**²¹⁵. Przygotowany został również **Raport z monitoringu wdrażania w latach 2017-2018 programu „Polityka senioralna województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2014-2020”**²¹⁶, **Program współpracy Samorządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na 2019 r.**²¹⁷, **Sprawozdanie z Programu współpracy Samorządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na 2019 r.**²¹⁸.

Wojewoda Warmińsko-Mazurski w drodze otwartego konkursu ofert dla organizacji, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 tej ustawy, prowadzących działalność w zakresie pomocy społecznej (zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej), w 2019 r. przekazał środki na realizację działań w ramach konkursu pn. **„Aktywizacja i przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych”**. W ramach środków przeznaczonych na realizację ww. zadania rozdysponowano na podmioty uprawnione środki w łącznej wysokości 197 270,00 zł, na realizację 9 projektów, z których wydatkowana została kwota 197 093,19 zł. Głównymi założeniami ww. konkursu było:

- Podniesienie aktywności i świadomości społecznej osób starszych, poprzez poszerzenie oferty kulturalnej i edukacyjnej oraz poprawę jej jakości,
- Zmniejszenie stopnia marginalizacji seniorów w sferze społecznej, poprzez kreowanie pozytywnego wizerunku osoby starszej i przełamywanie stereotypów dotyczących starości, funkcjonujących nie tylko wśród młodszego pokolenia, lecz również samych seniorów,
- Wzrost poczucia własnej wartości, aspiracji, lepszego rozpoznawania własnych możliwości rozwojowych przez seniorów.

Przedmiotowe cele zostały osiągnięte w wymiarze określonym w złożonych ofertach.

²¹⁵https://warmia.mazury.pl/images/Departamenty/Regionalny_Osrodek_Polityki_Spolecznej/Polityka_senioralna_woj_wm_2014-2020.pdf

²¹⁶https://www.warmia.mazury.pl/images/Departamenty/Regionalny_Osrodek_Polityki_Spolecznej/polityka_senioralna/Raport_z_monitoringu_wdra%C5%BCania_programu_Polityka_senioralna_w_latach_2017-2018.pdf

²¹⁷<https://bip.warmia.mazury.pl/akty/13135/uchwala-w-sprawie-uchwalenia-programu-wspolpracy-samorzadu-wojewodztwa-warmińsko-mazurskiego-z-organizacjami-pozarządowymi-oraz-podmiotami-wymienionymi-w-art.-3-ust.-3-ustawy-o-działalności-pożytku-publicznego-i-o-wolontariacie-na-rok-2019.html>

²¹⁸<https://bip.warmia.mazury.pl/1418/sprawozdanie-z-realizacji-programu-wspolpracy-samorzadu-wojewodztwa-warmińsko-mazurskiego-z-organizacjami-pozarządowymi-oraz-podmiotami-wymienionymi-w-art.-3-ust.-3-ustawy-o-działalności-pożytku-publicznego-i-o-wolontariacie-w-roku-2019.html>

Program Senior+

W 2019 r. w województwie warmińsko-mazurskim realizowany był *Program wieloletni Senior+ na lata 2015-2020, edycja 2019*, w ramach którego dofinansowanie w łącznej wysokości 3 938 032,00 zł otrzymały 33 projekty, w tym:

- 15 ofert dotyczyło Modułu I – Utworzenie i wyposażenie placówki *Senior+*,
- 18 ofert dotyczyło Modułu II – Zapewnienie funkcjonowania placówek *Senior+*.

W ramach modułu I ww. Programu, powstały 2 Dienne Domy *Senior+* oraz 13 Klubów *Senior+*, łącznie na 307 miejsc, w tym:

- 2 Dienne Domy *Senior+* na 26 miejsc,
- 13 Klubów *Senior+* na 281 miejsc.

W ramach modułu II dofinansowano bieżące funkcjonowanie 18 placówek na 434 miejsca, w tym:

- 8 Dziennych Domów *Senior+* na 257 miejsc,
- 10 Klubów *Senior+* na 177 miejsc.

Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego realizował wiele programów na rzecz osób starszych, w tym m.in.:

- Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020. W ramach Działania 10.7 „Aktywne i zdrowe starzenie się” ww. Programu, w 2019 r. wsparciem objęto ponad 13 000 aktywnych zawodowo mieszkańców województwa, ze szczególnym uwzględnieniem osób powyżej 50 roku życia. Wsparcie realizowane było poprzez objęcie ww. osób programami zdrowotnymi,
- Program „Polityka senioralna województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2014-2020”.

Zagadnienia dotyczące aktywizacji osób starszych uwzględnione zostały w rocznym **Programie współpracy Samorządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na 2019 r.**, przyjętym *Uchwałą Nr II/32/18 Sejmiku Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia 4 grudnia 2018 r.*, m.in. w obszarze pomocy społecznej, edukacji, profilaktyki i promocji zdrowia publicznego, kultury i ochrony dziedzictwa kulturowego oraz rozwoju kultury fizycznej. Jednym z najnowszych priorytetów współpracy z organizacjami pozarządowymi, ujętymi w ww. Programie na wniosek organizacji seniorskich, był Priorytet XIV Działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym. Prezentuje on zadania skierowane do osób w wieku emerytalnym, mieszkańców naszego regionu, które szczegółowo opisane są w innych priorytetach współpracy. Celem ogólnym realizowanym w powyższym zakresie zadań było: zwiększenie aktywnego udziału osób w wieku emerytalnym w życiu społecznym, kulturalnym oraz edukacyjnym. Osiągnięte wskaźniki dotyczyły działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym:

- W zakresie rozwoju kultury fizycznej zlecono realizację 6 zadań z zakresu propagowania i promowania aktywności fizycznej osób starszych, w których uczestniczyło łącznie 490 osób (łączna kwota dotacji: 120 000 zł),
- W zakresie edukacji, profilaktyki i promocji zdrowia publicznego zrealizowano 4 zadania dotyczące zwiększenia świadomości społeczeństwa w zakresie problematyki zdrowego starzenia się, w których uczestniczyło łącznie 235 osób (łączna kwota dotacji: 16 170 zł),
- W zakresie pomocy społecznej zlecono 7 zadań, w których uczestniczyło 965 osób; zadania dotyczyły: wspierania aktywności społecznej osób starszych, ze szczególnym uwzględnieniem terenów wiejskich, wzmacniania i promowania integracji międzypokoleniowej, organizacji w Olsztynie w pierwszej dekadzie października, jednodniowej XII wojewódzkiej konferencji z okazji Międzynarodowego Dnia Osób Starszych, obchodzonego 1 października każdego roku (łączna kwota dotacji: 80 000 zł). W ramach zadań zleconych: dofinansowano działalność Wojewódzkich Rzeczników Praw Osób Starszych, zrealizowano warsztaty/kursy aktywizujące seniorów, w tym m.in. szkolenia z zakresu wolontariatu dla seniorów, zorganizowano imprezy integrujące środowiska osób starszych oraz spotkania budujące solidarność międzypokoleniową, promowano pozytywny wizerunek seniorów,
- W zakresie kultury i ochrony dziedzictwa kulturowego zlecono 4 zadania, w których uczestniczyło łącznie 1 806 osób (łączna kwota dotacji: 21 360 zł),
- W zakresie współpracy międzynarodowej zrealizowano 1 zadanie, w którym uczestniczyło ok. 100 osób (kwota dotacji: 10 000 zł),
- W zakresie rozwoju sektora pozarządowego województwa warmińsko-mazurskiego zlecono 1 zadanie, w których uczestniczyło ok. 100 osób (kwota dotacji: 10 000 zł).

Łącznie zrealizowano 23 zadania bezpośrednio dedykowane seniorom (również w zakresie integracji międzypokoleniowej), w których wzięło udział ok. 3 696 osób. Kwota udzielonych dotacji to: 257 530 zł. Należy przy tym podkreślić, że seniorzy brali udział również w innych zadaniach zlecanych przez Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego kierowanych do mieszkańców regionu.

W grudniu 2019 r. Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego przyjął Raport z monitoringu wdrażania w latach 2017-2018 Programu „Polityka senioralna województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2014-2020”. Dokument przedstawia działania podejmowane na rzecz seniorów w zakresie ochrony zdrowia, infrastruktury i usług socjalnych, aktywności społecznej, kulturalnej, edukacyjnej oraz zawodowej, a także turystyki, sportu i rekreacji. Został opracowany na podstawie informacji otrzymanych z samorządów gminnych i powiatowych, jednostek organizacyjnych pomocy i integracji społecznej, instytucji ochrony zdrowia, rynku pracy, policji, straży miejskiej, uczelni wyższych, szkół policealnych, uniwersytetów i akademii trzeciego wieku, a także regionalnych mediów i organizacji pozarządowych. Raport przygotowany w szerokiej współpracy z wieloma instytucjami i podmiotami ma służyć wdrażaniu skutecznych i zintegrowanych rozwiązań na rzecz seniorów, a także być wsparciem przy planowaniu zadań finansowanych ze środków publicznych. Działania podejmowane w ramach ww. Programu mają wpływ na zwiększenie

udziału osób starszych w życiu publicznym, społecznym, gospodarczym i kulturalnym Regionu. Przyczyniają się tym samym do rozwoju społeczeństwa obywatelskiego, sprzyjają również integracji i współpracy podmiotów publicznych oraz pozarządowych.

13 czerwca 2019 r. w Olsztynie odbyła się **Wojewódzka konferencja z okazji Światowego Dnia Praw Osób Starszych pt. „Perspektywy tworzenia rzeczywistości przyjaznej seniorom”**. Wśród licznych gości byli seniorzy z województwa warmińsko-mazurskiego oraz przedstawiciele uniwersytetów i akademii trzeciego wieku, przedstawiciele lokalnych samorządów, jednostek organizacyjnych pomocy i integracji społecznej, instytucji oświaty, kultury i edukacji, rynku pracy, ochrony zdrowia, a także organizacji pozarządowych, w tym działających na rzecz osób starszych (łącznie ok. 150 osób).

4 października 2019 r. w Olsztynie odbyła się **XII Wojewódzka konferencja z okazji Międzynarodowego Dnia Osób Starszych pt. „Działania na rzecz równości osób starszych w rozwoju kulturalnym i ekonomicznym społeczeństw”**. Organizatorem konferencji była Federacja Uniwersytetów Trzeciego Wiek Warmii i Mazur w ramach zadania zleconego przez Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego. W konferencji uczestniczyli głównie przedstawiciele uniwersytetów i akademii trzeciego wieku oraz innych organizacji i środowisk seniorskich (łącznie ok. 100 osób).

Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego działalność prowadziło wiele nieformalnych grup, klubów, zespołów artystycznych i kół zainteresowań dla osób starszych. Najbardziej powszechną i zorganizowaną formą aktywizacji seniorów są Uniwersytety i Akademie Trzeciego Wiek. Prowadzono w nich głównie zajęcia edukacyjne w formie wykładów, seminariów, konferencji, dyskusji, warsztatów, szkoleń itp., z zakresu psychologii, ochrony zdrowia, sztuki, historii, medycyny, zagadnień społecznych, technologii IT, nauki języków obcych oraz zajęcia informatyczne/komputerowe. Organizowane były również warsztaty artystyczne, zajęcia z kultury fizycznej i rehabilitacji zdrowotnej, zajęcia sportowe, taneczne, muzyczne, rękodzielnicze, ceramiczne, spotkania kulturalne, turystyczno-krajoznawcze i inne. Fundamentalne znaczenie dla tworzenia środowisk przyjaznych seniorom ma także rzecznictwo interesów tej grupy społecznej. W naszym regionie w 2019 r. kontynuowane ono było m.in. poprzez działalność Rzeczników Praw Osób Starszych, prowadzoną w subregionach: olsztyńskim i ełckim, przy wsparciu finansowym Samorządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego.

Ponadto, lokalne interesy środowisk osób starszych w naszym regionie reprezentowało 17 gminnych rad seniorów, które w 2019 r. prowadziły działalność w Elblągu, Olsztynie, Ełku, Kętrzynie, Mrągowie, Olecku, Orzyszu, Nidzicy, Działdowie, Iławie, Lubawie, Nowym Mieście Lubawskim, Lidzbarku Warmińskim, Korszach, Giżycku (2) i Wydminach. Inną formacją, mającą krajowy zasięg działania jest Obywatelski Parlament Seniorów, w którym województwo warmińsko-mazurskie reprezentowane jest przez kilkunastu delegatów z naszego regionu.

W województwie osobom starszym świadczone usługi opiekuńcze zaliczane do świadczeń niepieniężnych z systemu pomocy społecznej, które obejmowały m.in. pomoc w zaspokajaniu

codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną i pielęgnację. W 2019 r. liczba osób, które skorzystały z usług opiekuńczych ogółem wyniosła 6 151 (wzrost o 429 osób względem 2018 r.). Spośród wszystkich osób korzystających z usług opiekuńczych 5 523 osoby to podopieczni będący w wieku poprodukcyjnym (90%). W 2019 r. dwadzieścia pięć samorządów gminnych zleciło realizację usług opiekuńczych o łącznej wartości przekazanych dotacji ponad 20 191 tys. zł. Zawarto w tym celu umowy z 28 podmiotami trzeciego sektora. W kontekście zachodzących przemian demograficznych, skutkujących starzeniem się społeczeństwa, w kolejnych latach należy spodziewać się wzrostu zapotrzebowania na usługi opiekuńcze. W naszym regionie funkcjonowały ponadto podmioty ekonomii społecznej działające na rzecz osób starszych. Z danych z monitoringu prowadzonego przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej wynika, iż na koniec 2019 r. na Warmii i Mazurach działało aktywnie siedemdziesiąt pięć spółdzielni socjalnych. Jedenaście z nich świadczyło usługi opiekuńcze na rzecz osób starszych.

Przykłady dobrych praktyk na poziomie lokalnym

Miasto Elbląg – miasto na prawach powiatu

- Lato w Bibliotece Elbląskiej im. C. Norwida – gdzie seniorom oferowano bezpłatne zajęcia i wykłady. Od czerwca do sierpnia w każdy czwartek odbywały się cotygodniowe spotkania z różnymi wykładowcami, pn. „Kuchnie różnych regionów - dieta śródziemnomorska”, w każdym spotkaniu uczestniczyło ok. 100 osób,
- Kampania prozdrowotna pn. „Kierunek Zdrowie”. W 2019 r. po raz czwarty odbyła się kampania prozdrowotna, w ramach której: wiosną w Centrum Biznesu odbyło się 8 spotkań poświęconych tematyce zdrowia, były to spotkania skierowane na ruch i gimnastykę, a uczestniczyło w nich ponad 500 osób, jesienią w Ratuszu Staromiejskim odbyło się 6 wykładów poświęconych zdrowej diecie, uczestniczyło w nich ok. 150 osób.
- VII Przegląd Zespołów Seniorskich „Co nam w duszy gra” w Centrum Spotkań Europejskich „Światowid” w Elblągu, podczas którego odbyła się prezentacja dorobku artystycznego zespołów seniorskich. W Przeglądzie udział wzięły 24 zespoły, a uczestniczyło w nim 300 osób,
- W Centrum Spotkań Europejskich „Światowid” organizowane są Targi Seniora. Jest to wydarzenie wystawiennicze o charakterze kulturalno-edukacyjnym, skierowane do seniorów z województwa warmińsko-mazurskiego oraz ich rodzin. Targi poświęcone są prezentacji i promocji instytucji, firm i działań kierowanych do seniorów. Prezentowane dziedziny to: zdrowie, sport i rekreacja, kulinaria, uroda i styl, kultura i nauka, prawo i finanse, pasje i zainteresowania, nowe technologie i multimedia. W Targach uczestniczyło ok. 500 osób,
- Co roku organizowana jest „Seniorkiada”, w której uczestniczy ok. 500 osób.

Miasto Kętrzyn

- Debata społeczna pt. „Czy w swoim mieście czuję się bezpiecznie?”, zorganizowana w dniu 21 lutego 2019 r. i skierowana do osób starszych z terenu miasta Kętrzyn. Celem debaty było podniesienie świadomości lokalnej społeczności na problemy seniorów. Organizatorami wydarzenia byli: Klub Integracji Społecznej, Miejski Ośrodek Pomocy

Spółecznej w Kętrzynie oraz Kętrzyńska Rada Seniora. Debata odbyła się w Kętrzyńskim Centrum Kultury i wzięło w niej udział ok. 110 osób,

- Spotkanie edukacyjne, dotyczące problemu uzależnień i przemocy wśród osób starszych, zorganizowane w dniu 26 marca 2019 r. przez Klub Integracji Społecznej w Kętrzynie. W spotkaniu w formie warsztatów wzięło udział 10 osób,
- „Seniorada”, czyli spotkanie sportowe o charakterze integracyjnym osób starszych z terenu miasta Kętrzyn, zorganizowane 25 maja 2019 r. przez Kętrzyńską Radę Seniora. W wydarzeniu udział wzięło ok. 200 osób.

Gmina Orneta

- „Bajkowy Bal Młodości” - organizowany przez młodzież, w którym uczestniczyło ok. 100 osób, w tym młodzież, dorośli oraz seniorzy. Celem inicjatywy jest przełamanie barier międzypokoleniowych, uczenie odpowiedzialności, nabywanie nowych kompetencji, wspólna zabawa w przebraniach. W 2019 r. odbyła się druga edycja - informacje na stronie MDK w Orniecie,
- Warsztaty „My Wam, Wy Nam” – to warsztaty gdzie młodzież uczy starszych posługiwania się komputerem, telefonem i języka angielskiego, zaś seniorzy uczą młodzież szycia maskotek, wykonywania bransoletek - informacje na stronie MDK Orneta. Liczba uczestników ok. 20, działania realizowane w MDK w Orniecie - informacje na stronie MDK Orneta,
- Projekt „Dawna Moda Nowy Styl” – to projekt wielopokoleniowy, w którym uczestniczyła babcia, mama, wnuczka, gdzie uczestnicy poznali tajniki projektowania strojów, ale przede wszystkim wzmocnili relacje międzypokoleniowe. Projekt realizowany w ramach Programu Bardzo Młoda Kultura, dofinansowany z NCK,
- Projekt Ziółowe świetlice - projekt wielopokoleniowy, który czerpał z wiedzy i doświadczenia ludzi starszych - realizowany ramach programu Bardzo Młoda Kultura dofinansowany z NCK,
- Zwiedzanie Miasta Gdańsk i Muzeum Solidarności – zorganizowane przez Związek emerytów i rencistów Aktywny Emeryt, VII Noc Świętojańska – zorganizowana przez Stowarzyszenie Rozwoju Miasta i Gminy Orniecie, wernisaże i wystawy w Galerii Art-Nova - bezpłatne przez cały rok, dla całej społeczności Ornety, w tym również oferta skierowana dla osób starszych, Dzień dziedzictwa Ornety, występy zespołów lokalnych UTW, stoisko wystawiennicze - prezentacja rękodzieła, wiklina papierowa, przetworów - Związek emerytów i rencistów i inwalidów koło terenowe w Orniecie²¹⁹. Biblioteka Publiczna Miasta i Gminy Orneta - ekspozycja w oknie biblioteki z okazji Dnia Książki i Praw Autorskich, propagowanie czytelnictwa wśród dorosłych, ukazanie wartości książki i czytania. Zagraj z nami seniorami, gry planszowe, rozwijanie logicznego myślenia, ćwiczenie pamięci i miłe spędzenie czasu w bibliotece, „Dzień Rodziny” w szkołach, integracja społeczna z dziećmi. Zdrowy tryb życia dla seniora pogadanka z uczestnikami zajęć z aerobiku dla dorosłych.

Gmina Łukta

²¹⁹ (strona z wydarzeniami: <https://www.facebook.com/Orneta-oficjalne-konto>).

- Gminny Ośrodek Kultury w Łukcie prowadzi zajęcia w których udział biorą głównie osoby starsze: chór - 16 osób, zajęcia fitness - 10 osób, joga - 15 osób,
- Biblioteka Publiczna w Łucie - w celu zwiększenia zasięgu czytelnictwa, raz w miesiącu pracownik biblioteki dowozi książki do świetlicy w Głędach i Zajączkowie, a po drodze do czytelników w Mostkowie. Z takiego udogodnienia chętnie korzystają seniorzy, którzy mają utrudniony dostęp do biblioteki. W roku 2019 w ramach Objazdowej Biblioteki wypożyczono 856 książek 20 czytelnikom. Biblioteka jest miejscem działania stałych klubów. Od stycznia 2012 r. prowadzony jest Dyskusyjny Klub Książki dla dorosłych, który skupia grupę ludzi lubiącą czytać i rozmawiać o książkach. Obecnie klub zrzesza 12 stałych uczestników (głównie osoby starsze), Dyskusyjny Klub Filmowy - dorośli członkowie klubu spotykają się w bibliotece, żeby obejrzeć projekcje filmów (szczególnie ekranizacje przeczytanych książek oraz filmy nagrodzone na festiwalach filmowych). W celu pozyskania przez bibliotekę nowych czytelników i rozszerzenia oferty kulturalnej biblioteka napisała projekt pn. „Otwarcie na świat czytelnicy w biblio(akcji)” i otrzymała z Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego dofinansowanie na jego realizację w wysokości 12 950 zł, przy wkładzie własnym 3237 zł. Projekt był skierowany do wszystkich grup wiekowych, w tym także osób starszych. W ramach projektu odbyły się 4 spotkania autorskie z reporterami, podróżnikami i dziennikarzami, 4 spektakle Teatru przy Stoliku (2 z udziałem olsztyńskich aktorów i 2 wystawione przez 13 czytelników biblioteki), 5 warsztatów teatralnych dla dorosłych z aktorką Ireną Telesz-Burczyk. Zaplanowane działania były nastawione na pozyskanie nieaktywnych kulturowo mieszkańców gminy, co miało wpłynąć na wzrost liczby odwiedzin, poziom czytelnictwa oraz wzrost liczby chętnych do udziału w działaniach biblioteki, w tym przede wszystkim osób starszych. W projekcie wzięło udział 727 uczestników w 21 wydarzeniach kulturalnych. W sumie w 2019 r. zorganizowano 66 imprez kulturalnych, w których aktywny udział biorą osoby starsze.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań w ramach polityki senioralnej

W 2019 r. w województwie warmińsko-mazurskim kontynuowano rozpoczęte rok wcześniej uruchamianie usług teleopiekuńczych. Dzięki partnerskiej współpracy Samorządu Województwa z samorządami gminnymi, usługi teleopiekuńcze w latach 2018-2019 uruchomiło łącznie 51 gmin, obejmując tym samym wsparciem łącznie 1008 osób starszych. Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego przeznaczył na ten cel łącznie 301 209 zł, co stanowiło nie więcej niż 50% kosztów uruchomienia usług w ww. gminach. Samorząd Województwa przekazywał dofinansowanie wyłącznie na uruchomienie usług teleopiekuńczych. W kolejnych latach gminy będą finansowały to zadanie z własnych budżetów. Celem takiego działania jest umożliwienie uruchomienia usług teleopiekuńczych w jak największej liczbie gmin regionu.

Odbiorcami usług opiekuńczych w formie teleopieki w latach 2018-2019 były przede wszystkim osoby w wieku powyżej 80 r.ż. (46,43%) oraz w wieku 70-80 lat (32,24 %). Kobiety stanowiły niemal 80% wszystkich seniorów objętych teleopieką. Usługami teleopiekuńczymi zostały objęte przede wszystkim osoby mieszkające samotnie, które stanowiły niemal 90% seniorów korzystających z tej formy pomocy. Osoby starsze, które zdecydowały

się na skorzystanie z usług teleopiekuńczych doceniają korzyści wynikające ze stosowania tego typu nowoczesnych rozwiązań – w większości gmin seniorzy chętnie korzystali z zaproponowanej formy wsparcia, co pozwala sformułować wniosek, że należy kontynuować realizację tego rodzaju usług. Z rozmów przeprowadzanych z seniorami, którzy za pomocą tzw. przycisku życia kontaktowali się z Centrum Operacyjno-Alarmowym wykreował się katalog potrzeb niebędących potrzebami ratującymi życie, ale jak się okazuje ważnymi z ich punktu widzenia i mającymi wpływ na jakość życia i poczucie bezpieczeństwa seniorów. Były to głównie:

- zgłoszenia awarii telefonu, zmiany numeru telefonu dedykowanego do usług teleopieki, prośba o dodanie nowej osoby do kontaktu,
- potrzeby około-medyczne, np. zamówienie karetki transportowej, konsultacje w sprawie zażywania leków, porady medyczne, umówienie wizyty u lekarza, zakup i dostarczenie leków, odnowienie recepty,
- prośby o pomoc w codziennych sprawach – np. zgaszenie lampki nocnej, poszukiwanie kontaktu do rodziny spoza miasta, pytania typu: „gdzie można załatwić?”, „kto mógłby mi pomóc w?”,
- prośby o pomoc w zażegnaniu awantury domowej, uskarżanie się na sąsiadów.

Wskazane powyżej potrzeby powinny być brane pod uwagę przy budowaniu systemowego wsparcia seniorów i katalogu usług dla tej grupy społecznej, przez wszystkie instytucje i podmioty zajmujące się osobami starszymi. W odpowiedzi na zainteresowanie usługami teleopiekuńczymi, Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego w 2020 r. udzielił wsparcia finansowego kolejnym 7 gminom.

Opracowane zostało również Sprawozdanie z realizacji usług opiekuńczych w formie teleopieki w województwie warmińsko-mazurskim w latach 2018-2019²²⁰.

Realizacja działań wynikających z przyjętego przez Radę Ministrów dokumentu pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*

Działanie Federacji Uniwersytetów Trzeciego Wieku Warmii i Mazur w Olsztynie – aktualnie Federacja zrzesza 24 UTW z terenu województwa warmińsko-mazurskiego. W województwie działają obecnie 42 uniwersytety trzeciego wieku, z których większość nie posiada osobowości prawnej (utworzone przy bibliotekach gminnych, MOPS, klubach emerytów i rencistów itp.). Część UTW zrzeszona jest w ramach tzw. „Porozumienia UTW”, również nie posiadają osobowości prawnej. Federacja jest organizacją non profit, utrzymującą się ze składek jej członków. Członkowie organów statutowych Federacji działają na zasadach wolontariatu nie otrzymując żadnego wynagrodzenia. W 2019 r. Federacja liczyła 3 250 członków na co dzień uczestniczących w życiu senioralnym w swoich uniwersytetach. Zaznaczyć należy, że Federacja UTW W i M nie otrzymuje żadnego wsparcia na swoją działalność z instytucji

²²⁰https://www.warmia.mazury.pl/images/Departamenty/Regionalny_Osrodek_Polityki_Spolecznej/12materialy_rozne/Sprawozdanie_z_realizacji_us%C5%82ug_teleopieku%C5%84czych_w_latach_2018-2019_2.pdf

państwowych jak i samorządowych. 2019 r. był kolejnym w realizacji planów wspierających aktywność społeczną, kulturalną czy edukacyjną. Wymienić tu należy:

- realizację projektu PO WER w ramach którego uczestnicy (liderzy-edukatorzy) - 48 osób z 22 UTW przynależnych do Federacji, uczestniczyło w mobilności w Wiedniu. Uczestnicy projektu nabyli doświadczenia w działaniu mobilnym, poznali nowe innowacyjne metody kształcenia osób starszych,
- Federacja po raz kolejny była organizatorem „Szkoły Liderów”, w trakcie której starano się przekazać liderom uczestniczącym w szkoleniu w jaki sposób należy podnosić swoje kompetencje i zdobywać środki na działalność organizacji z różnych źródeł. W szkoleniu udział wzięło 39 osób reprezentujących UTW z całego województwa warmińsko-mazurskiego,
- w 2019 r. Federacja brała udział w kontynuowaniu projektu realizowanego przez Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w ramach, którego 1 500 słuchaczy z 13 UTW uczestniczyło w zajęciach na Uniwersytecie,
- w październiku 2019 r. Federacja była organizatorem Wojewódzkiej Konferencji z okazji Międzynarodowego Dnia Osób Starszych, która odbyła się pod patronatem Marszałka Województwa. Uczestniczyli w niej przedstawiciele organizacji Seniorskich z kraju i zagranicy (Austrii, Litwy). Ogółem w konferencji uczestniczyło 130 osób, przedstawiciele wszystkich UTW z województwa,
- kontynuowano współpracę z Polsko-Austriackim Stowarzyszeniem Przyjaciół, Kultury „Galizien” w Wiedniu. Owocem tej współpracy jest realizacja kolejnego projektu Erasmus plus „Edukacja Dorosłych”, w ramach którego w roku 2019/2020 kolejna grupa przedstawicieli UTW wzięła udział w szkoleniach. Zakładanym celem było poznanie innowacyjnych metod szkolenia, nauczania, nabycie umiejętności edukacyjnych, poprzez kontakt z kulturą i historią innego narodu, wzrost świadomości europejskiej i poczucia obywatelstwa zjednoczonej Europy oraz promowanie tych postaw w codziennym działaniu,
- w roku ubiegłym rozpoczęto współpracę z Litewskim Uniwersytetem Trzeciego Wieku w Poniewieżu. Przedstawiciele tego UTW brali udział w podsumowaniu realizacji projektu PO WER w październiku ub. Roku. Mieli okazję uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez Jarocką Akademię Trzeciego Wieku w Olsztynie i UTW w Kętrzynie Elku, Ostródzie. Rezultatem pobytu przedstawicielek z Poniewieża jest podpisanie stałej współpracy i wymiany doświadczeń z Federacją,
- Federacja UTW WiM w partnerstwie z Olsztyńską Szkołą Wyższą uczestniczy w realizacji projektu podnoszącego umiejętności w zakresie ITI jak i lektoratu języka angielskiego. W projekcie tym uczestniczy 45 członków UTW z województwa.

Tabela 72 Karta województwa warmińsko-mazurskiego

WOJEWÓDZTWO WARMIŃSKO-MAZURSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	116	
	Liczba powiatów	19+2 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	24 173 km ²	
DEMOGRAFIA			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	1 433 945	1 428 983	1 422 737
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	323 708	333 364	342 518
60–64 lata	104 449	105 907	106 485
65–69	84 597	87 299	89 359
70–74	45 216	51 511	58 592
75–79	35 520	34 068	32 792
80–84	28 683	28 821	28 828
85 lat i więcej	25 243	25 758	26 462
Przeciętne dalsze trwanie życia	mężczyźni – 73,0 kobiety – 81,4	mężczyźni – 72,5 kobiety – 81,6	mężczyźni – 73,0 kobiety – 81,2
Współczynnik feminizacji	104	104	104
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	22,0	23,2	24,4
Współczynnik zgonów (zgony na 1000 ludności)	10,05	10,46	10,44
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
brak danych			
SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW			
brak danych			
STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.			
Dominujące schorzenia osób starszych	Nazwa		Liczba osób starszych
	1. Choroby układu krążenia		130 169
	2. Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej		69 517

	3. Przewlekłe choroby układu trawiennego		35 938
	4. Cukrzyca		35 102
	5. Choroby obwodowego układu nerwowego		26 004
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	193 175		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	Przyczyna		Liczba osób starszych
	1. Choroby układu krążenia		brak danych
	2. Nowotwory		brak danych
	3. Choroby układu oddechowego		brak danych
Infrastruktura służby zdrowia	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba łóżek dla osób starszych
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	0	0
	Poradni geriatrycznych	3	nie dotyczy
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	10	290
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	5	187
	Hospicjów stacjonarnych	3	66
	Hospicjów domowych	22	nie dotyczy
	Oddziałów opieki paliatywnej	3	30
	Kadry medyczne	Lekarze	
Geriatrzy		2	
w trakcie specjalizacji z geriatrici		0	
Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w zakresie:		Liczba pielęgniarek	
Geriatrici		43	
Opieki długoterminowej		185	
Opieki paliatywnej		76	
Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych Dane za 2018 r. (brak danych za 2019 r.) Informacje za 2019 r. będą dostępne w lutym 2021 r.	Nazwa		Liczba osób starszych
	1. Choroby układu krążenia – 40,6 %		5 023
	2. Nowotwory – 27,4 %		3 390
	3. Choroby układu oddechowego – 8,4 %		1 038
	4. Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych – 8,2 %		1 014
	5. Choroby układu pokarmowego – 3,8%		475

Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	4. Dostępności osób starszych (które ukończyły 60 rok życia) do świadczeń zdrowotnych na terenie naszego województwa w 2019 r.			
	5. Z uwagi na postępujący proces starzenia się społeczeństwa systematycznie wzrasta poziom finansowania świadczeń udzielanych pacjentom z chorobami wieku podeszłego.			
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R. Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiPS				
	Podział	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	577	326	251
	w tym w wieku 60 lat i więcej	43	30	13
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	558	318	240
	w tym w wieku 60 lat i więcej	42	29	13
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	516	202	315
	w tym w wieku 60 lat i więcej	285	108	176
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	52,7	61,7	44,3
	w tym w wieku 60 lat i więcej	13,1	21,7	6,8
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	51,0	60,2	42,4
	w tym w wieku 60 lat i więcej	12,8	21,0	6,8
Osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	285	108	176
	w tym:			
	osoby nieposzukujące pracy - razem	285	108	176
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	254	91	163
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	20	14	5
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	Ogółem	45,7	19,2	26,5
	w tym w wieku 60 lat i więcej	3,3	3,3	0,0
Osoby pobierające renty i emerytury	ZUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Przeciętna miesięczna emerytura i renta brutto w zł	2 062,43		
	Emerytury	194 817		

	Renty z tytułu niezdolności do pracy	29 226 (osoby należące do różnych grup wiekowych)		
	Renty rodzinne	41 347 (osoby należące do różnych grup wiekowych, w tym młodzież ucząca się)		
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Przeciętna miesięczna emerytura i renta rolników indywidualnych brutto w zł	1 314,43		
	Emerytury	31,1		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	7,7		
	Renty rodzinne	1,9		
SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R,				
brak danych				
USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.				
Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych	Liczba korzystających osób starszych
	Środowiskowe Domy Samopomocy	70	1 974	1 958
	Dzienne Domy Pomocy, w tym:	27	850	1 140
	Dzienne Domy Senior+	12	338	412
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	18	267	306
	Ogrzewalnie	3	0	2
	Kluby Samopomocy, w tym:	42	633	438
	Kluby Senior+	29	603	406
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku	21	373	564
	Domy Pomocy Społecznej	51	1 868	1 979
	Mieszkania chronione	72	99	40
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	8	14	4

	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	11	90	349
	Hospicja stacjonarne	2	brak danych	222
Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą	Wysokość środków przeznaczonych na usługi	
	Usługi opiekuńcze ogółem	5 762	4 0926 088	
	w tym:			
	specjalistyczne usługi opiekuńcze	52	540 964	
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi	334	3 758 656	
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	Nazwa świadczenia	Liczba osób starszych	Kwota świadczenia	
	Zasiłek stały	2 996	15 662 457	
	Zasiłek okresowy	1 919	3 650 854	
	Zasiłek celowy	3 032	2 283 925	
	Specjalny zasiłek celowy	2 615	1 500 371	
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Niedostateczne środki finansowe na świadczenie usług.			
	2. Brak osób chętnych i wykwalifikowanych do pracy z osobami starszymi.			
	3. Problemy komunikacyjne spowodowane ograniczeniem środków transportu publicznego.			
Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	Zaspakają się minimalną możliwą liczbę usług opiekuńczych dla osób starszych. Brak osób chętnych do pracy jako opiekun, problem ze znalezieniem zastępstwa w okresie urlopów. Dojazd do osób wymagających usług zamieszkałych w odległych wsiach stanowi problem, gdyż jest kosztowny i czasochłonny.			

3.15 Województwo wielkopolskie

Dokumenty, strategie i działania na rzecz osób starszych

Program Opieka 75+

Według sprawozdania jednorazowego w Centralnej Aplikacji Sprawozdawczej o symbolu DPS-III-192-JS/2020 pn. *Realizacja programu Opieka 75+ 2019, wg stanu na 31 grudnia 2019 r* 39 gmin uczestniczyło w programie *Opieka 75+*. Rzeczywista liczba osób, którym wydano decyzję na usługi opiekuńcze dzięki środkom finansowym z programu *Opieka 75+* wyniosła 439 osób, z tego:

- rzeczywista liczba osób, którym decyzją przyznano specjalistyczne usługi opiekuńcze dzięki środkom finansowym z programu *Opieka 75+* do 31 grudnia 2019 – 1 osoba,
- rzeczywista liczba nowych osób, którym wydano decyzję na usługi opiekuńcze dzięki środkom finansowym z programu *Opieka 75+* do 31 grudnia 2019 – 292 osoby,
- rzeczywista liczba nowych osób, którym wydano decyzję na specjalistyczne usługi opiekuńcze dzięki środkom finansowym z programu "Opieka 75+" do 31 grudnia 2019 – 1 osoba.

Wysokość środków przyznanych na realizację programu *Opieka 75+* na 2019 r. to 1 276 790,00 zł. Środki finansowe z budżetu państwa wykorzystane na realizację celów programu *Opieka 75+* wg stanu na dzień 31 grudnia 2019 r. (wykonanie) – 1 146 966,05 zł, z tego środki finansowe wykorzystane na specjalistyczne usługi opiekuńcze w ramach programu *Opieka 75+* (wykonanie) – 688,50 zł. Liczba osób zatrudnionych przez gminę na umowę o pracę, świadczących usługi opiekuńcze w 2019 r. – 372 osoby, z tego liczba osób zatrudnionych przez gminę na umowę o pracę, świadczących specjalistyczne usługi opiekuńcze w 2019 r. – 11 osób. Liczba osób nowo zatrudnionych przez gminę na umowę o pracę, świadczących usługi opiekuńcze w ramach programu *Opieka 75+* w 2019 r. – 39 osób, z tego liczba osób nowo zatrudnionych przez gminę na umowę o pracę, świadczących specjalistyczne usługi opiekuńcze w ramach programu *Opieka 75+* w 2019 r. – 0 osób. Liczba spółdzielni socjalnych osób prawnych założonych przez jednostki samorządu terytorialnego, którym gmina zleciła świadczenie usług opiekuńczych w ramach programu *Opieka 75+* edycja 2019 – 1 spółdzielnia. W 2019 r. Program w województwie wielkopolskim realizowały 39 na 226 gminy. Gminy te świadczyły usługi opiekuńcze, w tym jedna gmina świadczyła również specjalistyczne usługi opiekuńcze w tym zakresie.

Na podstawie zapotrzebowań złożonych przez gminy w I półroczu 2019 r., z budżetu państwa do budżetu Wojewody Wielkopolskiego przekazano środki z rezerwy celowej w wysokości 690 652,00 zł. Natomiast w II półroczu 2019 r. dotacja z budżetu państwa na realizację Programu wyniosła 1 008 147,00 zł. Według danych na dzień dzisiejszy w 2019 r. gminy wydatkowały na realizację Programu 1 146 996,05 zł, tj. 89,83% otrzymanego planu 1 276 789,00 zł. Kwota zgłoszona do Ministerstwa Finansów do blokady w 2019 r. w wysokości 422 010,00 zł wynikała z zamówienia przez gminy kwot dotacji większych niż ostateczne potrzeby w tym zakresie.

Na podstawie powyższych danych stwierdzić należy, że Program *Opieka 75+* przyczynił się w 2019 r. do poprawy sytuacji w zakresie liczby przyznanych świadczeń usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych oraz liczby osób zatrudnionych do realizacji tych usług w województwie wielkopolskim.

Z informacji pozyskanych na poziomie gmin realizujących Program wynika, że największe korzyści z uczestnictwa w Programie to przede wszystkim:

- zwiększenie zatrudnienia opiekunek,
- zwiększenie liczby godzin świadczonych usług opiekuńczych,
- zwiększenie liczby osób korzystających z usług opiekuńczych w tej kategorii wiekowej, tj. nastąpiła poprawa dostępności usług w przedmiotowym zakresie,
- zwiększenie wsparcia finansowego gminy w zakresie usług opiekuńczych, które pozwala utrzymać usługi na dotychczasowym lub wyższym poziomie,
- zauważalne zadowolenie osób starszych korzystających z ww. usług.

Poza tym mniejsze gminy, w których zabudowa jest rozproszona zgłaszały, że korzystniejszym byłoby zatrudnienie opiekunek na umowę zlecenie (tzw. pomoc sąsiedzka rodzin bliżej mieszkających), ze względu na trudny dojazd do tych miejsc komunikacją publiczną. Kryteria Programu ograniczały możliwość objęcia usługami nowych beneficjentów, a generują oni największe koszty dla gminy. Gminy województwa wielkopolskiego, uczestniczące w programie w 2019 r., powyższymi argumentami potwierdziły celowość oraz zasadność jego wprowadzenia i funkcjonowania.

Działania podjęte w 2019 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych za 2018 r. oraz Polityce Społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność.*

Większość gmin w województwie wielkopolskim podejmuje działania w ramach własnych możliwości, aby utworzyć właściwy system oparcia dla osób starszych. Dowodem tego jest fakt, iż w każdej niemalże gminie w strategii rozwiązywania problemów społecznych są zawarte priorytety związane z polityką senioralną i/lub realizowane są specjalnie opracowane programy dedykowane wyłącznie seniorom lub propagujące integrację międzypokoleniową. W zakresie polityki senioralnej na terenie województwa można wyłonić dwa widoczne podobszary. Pierwszy obszar to: aktywność społeczna i relacje międzypokoleniowe, drugi to zdrowie i samodzielność.

W pierwszym z nich zawiera się działalność dziennych jednostek domów pomocy społecznej, klubów seniora, kół emerytów i rencistów, centrów senioralnych, rad seniorów i wszelkich innych działań, których celem jest aktywizacja seniorów i włączanie ich w życie społeczności lokalnej. Na terenie 187 gmin, funkcjonuje 135 Klubów Seniora i 98 kół Związku Emerytów i Rencistów.

W ośrodkach pobytu dziennego na co dzień realizowane są zajęcia tematyczne. Ważnym ich punktem, który cieszy się bardzo dużym zainteresowaniem wśród seniorów jest organizowanie wycieczek krajoznawczych oraz spotkań okolicznościowych. Spotkania takie dają możliwość wspólnego spędzenia czasu w grupie rówieśników oraz zaspokojenia potrzeb kulturalnych i towarzyskich.

W województwie wielkopolskim prowadzi swoją działalność 50 Uniwersytetów III Wieku oraz 63 placówki w ramach Programu *Senior+*. Utworzono 32 gminne rady seniorów pełniące rolę organu doradczego, opiniotwórczego w strukturze władz gminnych/miejskich oraz 3 rady seniorów na poziomie powiatu. Część władz gmin na swoim terenie wprowadza również, gminne karty seniora. Planuje się dalszy rozwój działań na rzecz osób starszych biorąc pod uwagę również ich zdanie. W tym celu np. wprowadzono tzw. skrzynkę seniora – gdzie seniorzy mogą pisemnie zgłaszać swoje uwagi, potrzeby, propozycje rozwiązań itp.

Przykłady dobrych praktyk na poziomie lokalnym

Dobłą praktyką o zasięgu wojewódzkim z całą pewnością jest tworzenie gminnych kart seniora (Poznań, Oborniki, Koło, Śrem, Kościelec, Rogoźno, Kępno, Czerwonak, Ryczywół, Konin, Ostrów Wielkopolski). Założeniem tego programu jest wyrównanie poziomu aktywizacji społecznej seniorów, którzy w związku ze swoją trudną sytuacją materialną nie są w stanie ponosić wysokich kosztów związanych z własną aktywnością społeczną. Poprzez utworzony system ulg i preferencji seniorzy mają większy dostęp do produktów, usług, dóbr kultury, rozrywki i rekreacji. Karta ma także zachęcić do uczestnictwa w wydarzeniach społecznych, kulturalnych i sportowych.

Działania podejmowane na terenie województwa wielkopolskiego to przede wszystkim programy aktywizujące ogłaszane przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej tj.:

- Program Wieloletni *Senior+*,
- Rządowy program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych (ASOS) - obecnie w program ASOS zaangażowanych jest 17 organizacji z województwa wielkopolskiego,
- Bezpieczny i Aktywny Senior.

Ponadto, w gminach na potrzeby seniorów odpowiadają również Komisariaty Policji, przeprowadzając warsztaty profilaktyczne na temat przeciwdziałania zagrożeniom, które dotyczą seniorów. W działania na rzecz seniorów włączają się także parafie i organizacje pozarządowe, które organizują wyjazdy i spotkania dla emerytów i rencistów.

Dobrych praktyk skierowanych do wielkopolskich seniorów niewątpliwie jest bardzo wiele, obejmują one swym zakresem aktywizację osób starszych, umożliwiając dostęp do zajęć kulturalnych oraz opieki z zakresu zdrowia. Na szczególną uwagę zasługuje promocja i rozwój gminnych oraz powiatowych rad seniorów, których liczba z roku na rok wzrasta.

W województwie wielkopolskim liczącym 226 gminy działają 32 gminne rady seniorów funkcjonujące na podstawie przepisów art. 5 c ustawy o samorządzie gminnym. Wszystkie one biorą one aktywny udział w działaniach na rzecz lokalnej polityki senioralnej.

Tabela 73 Liczba gminnych rad seniorów w województwie wielkopolskim w 2019 r.

Lp.	województwo	Liczba gmin w województwie - ogółem	Liczba gmin w których funkcjonują gminne rady seniorów	Uwagi (wyjaśnienia)
1.	wielkopolskie	226	32	-

Źródło: dane z Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego

Chodzieska Rada Seniorów poddaje pod dyskusję bieżące zagadnienia z zakresu działania Burmistrza Miasta Chodzieży oraz Rady Miejskiej w Chodzieży. Przewodnicząca Chodzieskiej Rady Seniorów otrzymuje projekty uchwał Rady Miejskiej w Chodzieży przed każdą sesją Rady.

Gnieźnieńska Rada Seniorów - inicjatywa imprez integracyjnych, profilaktycznych, warsztatów kompetencji cyfrowych, warsztatów artystycznych seniorów, Złota Rączka dla Seniora, Teleopieka. Rada Seniorów konsultuje i opiniuje dokumenty dotyczące polityki senioralnej w mieście, monitoruje potrzeby gnieźnieńskich seniorów podczas pełnionych dyżurów, współpracuje z organizacjami zajmującymi się problemami osób starszych, rola informacyjna o kierunkach działań samorządu na rzecz seniorów, promocja Gnieźnieńskiej Karty Seniora, Koperty Życia, Karty Praw Dziadków. Udział w szkoleniach i konferencjach krajowych. Współdziałanie z innymi Radami Seniorów.

Gostyńska Rada Seniorów - inicjatywa wdrożenia programów wspierających seniorów "Gostyńska Karta Seniora", "Bransoletka Życia", "Fachowiec dla Seniora", gostyński ryczałt na lek, Kino Seniora oraz ich monitorowanie i ewaluacja, organizacja spotkań "Bliżej prawa dla seniorów", wizyty studyjne w ośrodkach, instytucjach wspierających osoby starsze (DPS, ośrodkach rehabilitacyjnych, szpitalach).

Kalisza Rada Seniorów - zainicjowanie takich działań jak: gimnastyka dla seniora, Projektu "Złota rączka", inicjowanie i organizacja spotkań integracyjnych w ramach "Kaliskiej Senioriady", organizacja wyjazdu seniorów na targi "Vivat Senior", interwencje w codziennych, bieżących sprawach seniorów jak np. zwiększenie liczby przystanków autobusowych, wyznaczenie dodatkowego przejścia dla pieszych itp., inicjatywa w zakresie organizacji na terenie Kalisza wraz z Urzędem Marszałkowskim szkolenia dla Rad Seniorów z Województwa Wielkopolskiego.

Kępieńska Gminna Rada Seniorów podejmuje działania na rzecz poprawy jakości życia Seniorów w Gminie Kępno. Z jej inicjatywy powstała Gminna Karta Seniora, która pozwala uzyskać zniżki w wybranych punktach handlowych i usługowych. W każdy pierwszy poniedziałek miesiąca GRS prowadzi dwugodzinne dyżury w Urzędzie Miasta i Gminy w Kępnie, gdzie seniorzy mogą zgłaszać swoje spostrzeżenia, pomysły lub problemy. GRS działa także na rzecz integracji seniorów i ich aktywizacji organizując Bal Seniora, spektakle teatralne i zachęcając do aktywnego udziału w imprezach organizowanych w Gminie Kępno.

Członkowie Rady Seniorów biorą udział w licznych konferencjach i współpracują z innymi Radami w celu wymiany doświadczeń i pomysłów.

Konińska Rada Seniorów - udział w targach senioralnych Poznań "VIVA Senior", udział w Międzynarodowym Dniu Osób Starszych "Doskonali Dojrzały", udział w szkoleniu dla opiekunów osób starszych "Asystent seniora z niepełnosprawnością", spotkania z Klubami Seniora z terenu miasta Konina, organizowanie spotkań międzypokoleniowych w szkołach na terenie miasta dotyczących problematyki ekologii i szacunku do osób starszych. Spotkania organizowane we współpracy z Młodzieżową Radą Miasta Konina, udział w spotkaniu wigilijnym zorganizowanym na terenie miasta Konina, udział we wspólnym posiedzeniu Konińskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego, Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych i Młodzieżowej Rady Miasta Konina, współpraca z jednym ze stowarzyszeń z terenu miasta Konina w sprawie organizacji zabaw tanecznych dla seniorów, udział w uroczystościach państwowych.

Gminna Rada Seniorów w Krobi - do zadań należy w szczególności: monitorowanie potrzeb i działań na rzecz osób starszych w Gminie, pełnienie roli konsultacyjnej, doradczej i inicjatywnej dla władz Gminy w sprawach dotyczących osób starszych zamieszkałych na terenie Gminy, współpraca z organami gminy i organizacjami przy opiniowaniu i rozwiązywaniu istotnych problemów, dotyczących potrzeb i oczekiwań osób starszych, zgłaszanie uwag i wniosków do aktów prawa miejscowego, które dotyczą osób starszych, formułowanie propozycji w zakresie ustalania priorytetowych działań na rzecz osób starszych w obszarze budowy autorytetu tych osób, upowszechnianie w społeczności lokalnej dobrych praktyk dotyczących działań na rzecz osób starszych, podejmowanie innych działań wynikających z bieżących potrzeb osób starszych. Członkowie Gminnej Rady Seniorów uczestniczą w imprezach okolicznościowych i patriotycznych organizowanych przez Gminę Krobia. Gminna Rada Seniorów angażuje się corocznie w organizację Krobskich Dni Seniora, dzięki czemu następuje zintegrowanie działań instytucji działających na rzecz seniorów. W Ośrodku Integracji Europejskiej w Rokosowie w ramach projektu "Wsparcie Wielkopolskich Rad Seniorów sposobem na wzrost partycypacji osób starszych" w roku 2019 odbywały się szkolenia, w których aktywnie uczestniczyli przedstawiciele Gminnej Rady Seniorów. Celem programu ASOS jest poprawa jakości i poziomu życia osób starszych oraz zagospodarowanie ich potencjału poprzez umożliwienie im aktywności społecznej. Przedstawiciele Gminnej Rady Seniorów brali czynny udział w konsultacjach dotyczących gminnego programu rewitalizacji, uczestniczyli w konwencie Sołtysów, gdzie przedstawiono sołtysom założenia Gminnej Rady Seniorów, zaproponowano żeby Sołtysi zapraszali na wioski członków GRS w celu promowania idei Gminnych Rad Seniorów. W gminie funkcjonuje tzw. skrzynka seniora, gdzie seniorzy mogą pisemnie zgłaszać swe uwagi, potrzeby, propozycje rozwiązań itp. Skrzynka umieszczona jest w holu Miejsko Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krobi. Aktualnie trwa proces wdrażania w Gminie Krobia Krobskiej Karty Seniora, która będzie uprawniała osoby po 60 roku życia do korzystania ze zniżek w punktach gastronomicznych, usługowych, sklepach itp.

Gminna Rada Seniorów w Krotoszynie w 2019 roku podejmowała próby działań w celu poprawienia jakości życia seniorów, które dotyczyły między innymi: utworzenia Krotoszyńskiej Karty Seniora, tworzenia miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych zgodnie z przepisami, organizacji specjalistycznego gabinetu okulistycznego w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia w Krotoszynie, utworzenia punktu pomocy osobom starszym w usuwaniu nagłych awarii podstawowych instalacji domowych, wydania ulotki Bezpieczny Senior na drodze.

Leszczyńska Rada Seniorów - wydawany jest bezpłatny kwartalnik pn. "Otwarte drzwi", który tworzony jest z myślą o seniorach. Seniorzy mogą znaleźć w nim bieżące informacje dot. miasta jak również artykuły o tematyce z zakresu zdrowia, szeroko rozumianego bezpieczeństwa, urody, stylu życia etc. Ponadto zorganizowano cykl letnich wydarzeń pn. Wakacje Seniorów w mieście. Były to wycieczki, koncerty, zwiedzanie miasta z przewodnikiem, zajęcia i wieczorki taneczne, warsztaty prac manualnych.

Obornicka Rada Seniorów. Głównym celem Obornickiej Rady Seniorów jest służenie seniorom poprzez reprezentowanie ich interesów wobec władz gminy. Rada współpracuje z różnymi jednostkami zarówno gminnymi, jak i powiatowymi, instytucjami kultury, sołectwami oraz wszystkimi organizacjami w gminie Oborniki, które działają na rzecz osób starszych (np.: Uniwersytetem Trzeciego Wieku, Związkiem Emerytów i Rencistów, Obornickim Centrum Sportu, Obornickim Ośrodkiem Kultury, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, Obornicką Spółdzielnią Mieszkaniową, Przedsiębiorstwem Wodociągów i Kanalizacji, rodzinnymi ogrodami działkowymi, parafiami, przychodniami lekarskimi, obornickim szpitalem). Obornicka Rada Seniorów działa bardzo aktywnie. W swojej I kadencji odbyła 29 sesji, podjęła 37 uchwał, które przekazała do realizacji Burmistrzowi Obornik. Dzięki Obornickiej Radzie Seniorów pojawiły się takie rozwiązania jak Skrzynki Pomysłów i Wniosków Seniorów, rozmieszczone w kilku punktach miasta, do których mieszkańcy mogą składać na piśmie propozycje i wnioski kierowane pod obrady Obornickiej Rady Seniorów. Oddelegowani członkowie Obornickiej Rady Seniorów uczestniczą z głosem doradczym w pracach powiatowych i gminnych komisji: Powiatowej Komisji Bezpieczeństwa i Porządku, Powiatowej Społecznej Radzie ds. Osób Niepełnosprawnych, Społecznej Komisji Mieszkaniowej, Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, komisjach stałych Rady Miejskiej w Obornikach. Obornicka Rada Seniorów opracowała swoje logo, redaguje jedną stronę wydawanego przez Urząd Miejski biuletynu Nasze Oborniki, ma swoją zakładkę na stronie internetowej Gminy Oborniki, ponadto na jej wniosek opracowana została strona internetowa Obornickiej Rady Seniorów www.seniorzy.oborniki.pl. Na wniosek Obornickiej Rady Seniorów realizowane jest przedsięwzięcie Koperta Życia; wydano ponad 2 tys. kopert). Obornicka Karta Seniora - program kierowany jest do osób 60+ dzięki którym ich posiadacze mogą korzystać z wielu zniżek oferowanych przez 78 partnerów programu. Ponadto posiadaczom karty Burmistrz Obornik przyznaje 50% bonifikaty od stawki czynszu dzierżawnego, a w okresie jesiennym zainteresowane osoby mogą skorzystać z darmowych szczepionek przeciwko grypie. Od 1 stycznia 2017 r. posiadacze karty mogą korzystać z darmowych przejazdów komunikacją gminną. Na wniosek ORS w ramach pomocy dla

obornickich seniorów Burmistrz Obornik wyznaczył pracownika w Urzędzie Miejskim, który pomaga osobom starszym w rozwiązywaniu ich drobnych problemów utrudniających życie; seniorzy korzystać mogą również z pomocy prawnej w Urzędzie Miejskim. Na wniosek Obornickiej Rady Seniorów Burmistrz Obornik pomógł w przeprowadzeniu dla seniorów bezpłatnych kursów językowych i komputerowych. Z inicjatywy Obornickiej Rady Seniorów zostały opracowane ulotki informacyjne dla obornickich seniorów). Od 3 marca 2017 r.; Rada Miejska w Obornikach wyraziła zgodę na przystąpienie Gminy Oborniki do Wielkopolskiego Klastra Seniora w celu podejmowania działań służących rozwojowi polityki senioralnej, w tym programu Senior 2030.

Gminna Rada Seniorów w Rawiczu jest organem opiniującym oraz reprezentującym interesy osób starszych. Odbywa swoje posiedzenia na tzw. sesjach. Podczas posiedzeń Gminna Rada Seniorów zaprasza przedstawicieli instytucji działających w gminie na rzecz osób starszych w celu uzyskania informacji na temat ich działań jak i potrzeb. Jeżeli chodzi o realizację dobrych praktyk, takich jak "Rawickie pudełko życia", "Majster dla seniora" czy "Szyty na miarę" i inne liczne inicjatywy to, te działania w Gminie Rawicz realizowane są przez Punkt Wsparcia Seniora, zlokalizowany w MG Ośrodku Pomocy Społecznej w Rawiczu. Punkt Wsparcia Seniora powstał w związku z realizacją gminnego programu Polityki Senioralnej dla Gminy Rawicz na lata 2017-2020. Program ten powstał przy zaangażowaniu członków Gminnej Rady Seniorów I kadencji. Gminna Rada Seniorów popiera i wspiera działania Punktu Wsparcia Seniora oraz bierze udział w realizowanych inicjatywach. Rada Seniorów współpracuje też z licznymi Klubami Seniorów.

Rada Seniorów we Wronkach. Na wniosek Rady Seniorów we Wronkach w Punkcie Obsługi Interesanta urzędu pojawiła się skrzynka pomysłów i wniosków seniorów. Skrzynka pełni funkcję kanału komunikacyjnego między wronieckimi seniorami, a radnymi z wronieckiej Rady Seniorów. Można do niej wrzucać pomysły, wnioski, prośby, które Radni Seniorzy rozpatrzą na swoich posiedzeniach. Formułowanie petycji do władz samorządowych i innych instytucji, np. w sprawie zmiany godzin dyżurów aptek, w sprawie organizacji nocnej i świątecznej opieki medycznej - petycja do starostwa, NFZ. Współorganizacja Dnia Zdrowia, promocja "Pudełka życia" wśród seniorów. Przygotowanie "Strategii Lokalnej Polityki Senioralnej na lata 2018-2023 z perspektywą do 2030 roku". Strategia przyjęta uchwałą Rady Miasta i Gminy Wronki. Rada Seniorów prowadzi własny portal społecznościowy. Współpraca z gminą w zakresie zwiększenia bezpieczeństwa oraz systematycznego likwidowanie barier w przestrzeni miejsko-gminnej.

Rada Seniorów w Złotowie - wnioskowanie do Burmistrza Miasta Złotowa w sprawie poprawy bezpieczeństwa osób na ścieżkach rowerowych, wnioskowanie o przyznanie seniorom 65+ prawa do zakupu biletu /karnetu ulgowego do wejścia na basen, wnioskowanie o uruchomienie specjalnej komunikacji miejskiej przed dniem 1 listopada, udział w opracowaniu budżetu obywatelskiego, sporządzenie raportu *Złotów dla Seniora*, współudział w obchodach Dnia Seniora, udział w konferencjach dotyczących geriatry, wnioskowanie w sprawie wprowadzenia zmian do zasad tworzenia i przeprowadzania głosowania w ramach Złotowskiego Budżetu Obywatelskiego, wnioskowanie w sprawie wprowadzenia do budżetu

miasta Złotowa na rok 2020 inwestycji, wnioskowanie w sprawie przystąpienia Gminy Miasta Złotów do Programu Gmina Przyjazna Seniorom. Opracowanie informatora dla seniorów.

Na terenie województwa wielkopolskiego funkcjonują 3 powiatowe rady seniorów:

Rada Seniorów Powiatu Konińskiego została powołana uchwałą nr 383/2017 Zarządu Powiatu Konińskiego w sprawie określenia składu osobowego Rady Seniorów Powiatu Konińskiego na lata 2017-2021 na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 i 22 oraz art. 32 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2016 r., poz. 814, z późn. zm.) w związku z art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r., poz. 1817) oraz Uchwałą Nr 252/2012 Zarządu Powiatu Konińskiego z dnia 12 grudnia 2012 r. w sprawie powołania Rady Seniorów Powiatu Konińskiego ze zmianami i Uchwałą Nr V/27/2015 Rady Powiatu Konińskiego z dnia 22 stycznia 2015 r. w sprawie desygnowania przedstawicieli Rady Powiatu Konińskiego do Rady Seniorów Powiatu Konińskiego.

W dniu 27 września 2019 r. zostało zawarte porozumienie trójstronne Nr 1/2019 w sprawie powołania Rady Senioralnej pomiędzy Powiatem Pilskim/Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Pile a Gminą Wysoka/Miejsko Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Wysokiej i Gminą Szydłowo/Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Szydłowie. Przedmiotem umowy było powołanie **Rady Senioralnej działającej przy Powiatowym Klubie Pogodnego Seniora w Pile** zgodnie z realizowanym projektem pn. "Wsparcie dla osób starszych, niesamodzielnych, w tym niepełnosprawnych z terenu powiatu pilskiego" Projekt ten jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS. Podstawą prawną powołania Rady Senioralnej było Zarządzenie Nr 21/2019 Dyrektora PCPR w Pile z dnia 30 września 2019r. w sprawie powołania Rady Senioralnej.

Rada Seniorów Powiatu Poznańskiego - zarządzenie nr 92/2018 Starosty Poznańskiego z dnia 9 października 2018 r. na podstawie art. 34 ust 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 995, z późn. zm.)

Powiat Koniński

- powiatowe obchody dnia babci i dziadka,
- powiatowe obchody Światowego Dnia Seniora,
- Powiatowe Dni Rodziny,
- piknik seniorów w Ślesinie i Brzeźnie.

Powiat Pilski - współpraca z Powiatowym Klubem Pogodnego Seniora w Pile, Domem Seniora w Róży Wielkiej oraz z Klubem Seniora w Wysokiej.

Powiat Poznański

- organizowanie badań profilaktycznych,
- programy zdrowotne, szczepienia i „Biała Sobota ” w szpitalu w Puszczykowie,

- I Powiatowa Olimpiada Seniorów w 2019 w Luboniu,
- udział w spotkaniach z Komisją Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia Rady Powiatu Poznańskiego.

Tabela 74 Karta województwa wielkopolskiego

WOJEWÓDZTWO WIELKOPOLSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	226	
	Liczba powiatów	31 powiatów + 4 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	29 826 km ²	
DEMOGRAFIA			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	3 489 210	3 493 969	3 498 733
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	789 954	809 291	827 726
60–64 lata	240 505	240 771	239 629
65–69	208 813	211 442	213 581
70–74	128 708	146 378	164 627
75–79	85 810	82 846	79 760
80–84	67 813	68 189	68 797
85 lat i więcej	58 305	59 665	61 332
Przeciętne dalsze trwanie życia w wieku 60 lat	mężczyźni - 19,1 kobiety - 24,0	mężczyźni - 18,8 kobiety - 23,8	mężczyźni – 19,1 kobiety – 24,0
Współczynnik feminizacji	105,5	105,5	105,5
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	23,2	24,2	25,2
Współczynnik zgonów osób w wieku 60 +	35,7	36,4	36,4
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
W 2019 r. w woj. wielkopolskim w zakładach stacjonarnych pomocy społecznej zamieszkiwało łącznie 8 646 mieszkańców, w tym 5 469 osób starszych. Na terenie województwa funkcjonowało 149 zakładów stacjonarnych pomocy społecznej, zapewniających łącznie 9 044 miejsca (sektor publiczny 5 730 oraz sektor prywatny 3 314). W 2019 r. na terenie województwa 22 683 rodziny emerytów i rencistów objęte były pomocą społeczną.			
SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW			
Sytuacja osób niepełnosprawnych i ich opiekunów mogła ulec nieznacznej poprawie względem lat poprzednich za sprawą realizowanych na terenie województwa programów Funduszu Solidarnościowego (do 21 grudnia 2019 r. był to Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych)			
STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.			

Dominujące schorzenia osób starszych	Nazwa		Liczba osób starszych
	1. Samoistne (pierwotne) nadciśnienie		318 203
	2. Cukrzyca insulinozależna		109 796
	3. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa		80 111
	4. Rozrost gruczołu krokowego		75 923
	5. Przewlekła choroba niedokrwienna serca		69 856
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	736 954		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	Przyczyna		Liczba osób starszych
	1. Zaćma starcza jądrowa		11 674
	2. Inne postacie zaćmy starczej		8 420
	3. Niewydolność serca nieokreślona		7 284
	4. Migotanie i trzepotanie przedsionków		6 063
	5. Niewydolność serca zastoinowa		5 882
Infrastruktura służby zdrowia	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba łóżek dla osób starszych
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	2	41
	Poradni geriatrycznych	26	nie dotyczy
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	24	815
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	11	509
	Hospicjów stacjonarnych	7	115
	Hospicjów domowych	54	nie dotyczy
	Oddziałów opieki paliatywnej	13	264
Kadry medyczne	Lekarze		Liczba lekarzy
	Geriatrzy		23
	w trakcie specjalizacji z geriatrici		5
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w zakresie:		Liczba pielęgniarek
	Geriatrici		245
	Opieki długoterminowej		1 382
	Opieki paliatywnej		511
	Nazwa		Liczba osób starszych

Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych w 2019 r.	1. Choroby układu krążenia	11 639		
	2. Nowotwory	8 430		
	3. Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań laboratoryjnych i klinicznych	3 525		
	4. Choroby układu oddechowego	2 262		
	5. Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej	882		
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Finansowe			
	2. Kadrowe			
	3. Rzeczowe			
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R. Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiPS				
	Podział	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	1 645	919	726
	w tym w wieku 60 lat i więcej	111	78	33
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	1 602	899	704
	w tym w wieku 60 lat i więcej	110	77	33
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	1 150	423	727
	w tym w wieku 60 lat i więcej	697	263	433
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	58,9	68,5	50,0
	w tym w wieku 60 lat i więcej	13,7	22,9	7,1
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	57,3	67,0	48,5
	w tym w wieku 60 lat i więcej	13,6	22,6	7,1
Osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	697	263	433
	w tym:			
	osoby nieposzukujące pracy - razem	696	263	433
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	604	220	384
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	70	40	31
	Ogółem	46,3	18,3	28,0

Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	w tym w wieku 60 lat i więcej	2,9	2,9	0,0
Osoby pobierające renty i emerytury	ZUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	480,8		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	79,1		
	Renty rodzinne	113,5		
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	88,4		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	21,9		
	Renty rodzinne	4,7		
SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R,				
ZAŁĄCZNIK nr 1				
USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.				
Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych	Liczba korzystających osób starszych
	Środowiskowe Domy Samopomocy	72	2 456	brak danych
	Dzienne Domy Pomocy, w tym:	53	2 374	2 396
	Dzienne Domy Senior+	31	839	861
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	372	1 938	brak danych
	Ogrzewalnie	3	55	734
	Kluby Samopomocy, w tym:	38	990	1 199
	Kluby Senior+	32	760	969
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	35	1 276	brak danych
	Domy Pomocy Społecznej	15	944	944

	Mieszkania chronione	31	121	107
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	20	601	brak danych
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	172	brak danych	brak danych
	Hospicja stacjonarne	7	115	
Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą		Wysokość środków przeznaczonych na usługi
	Usługi opiekuńcze ogółem	12 424		84 273 992
	w tym:			
	specjalistyczne usługi opiekuńcze	327		2 652 186
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi	1 355		14 882 876
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	Nazwa świadczenia	Liczba osób starszych		Kwota świadczenia
	Zasiłek stały	13 394		71 073 523
	Zasiłek okresowy	19 162		34 704 867
	Zasiłek celowy	51 164		65 593 957
	Specjalny zasiłek celowy	17 265		13 126 306
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Finansowe			
	2. Kadrowe			
	3. Rzeczowe			
Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	Brak danych			

3.16 Województwo zachodniopomorskie

Dokumenty, strategie i działania na rzecz osób starszych

W województwie zachodniopomorskim w 2019 r. podejmowane były wszechstronne inicjatywy skierowane do osób starszych. Na szczególną uwagę zasługują następujące programy wspierające aktywność społeczną, kulturalną, edukacyjną, sportową i obywatelską osób starszych:

Zachodniopomorska Karta Seniora (Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego w ramach Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej na lata 2014 – 2020 pn. „Region dla Rodziny”)

O Zachodniopomorską Kartę Seniora bezpłatnie mogą ubiegać się osoby starsze zamieszkałe na terenie województwa zachodniopomorskiego, które ukończyły 60 lat. Karta umożliwia korzystanie, na preferencyjnych warunkach, z katalogu ofert: kultury, edukacji, rekreacji, transportu oraz innych usług oferowanych przez partnerów Programu. Program był wskazywany jako istotny instrument wsparcia seniorów na poziomie gmin powiatu w 2019 r., w szczególności przez niewielkie samorządy, które nie były w stanie wprowadzić samodzielnie programów senioralnych i chętnie korzystały z woli wprowadzenia ww. formy wspierania swoich mieszkańców 60+²²¹.

Goleniowski Fundusz Aktywizacji Seniorów (Miasto i Gmina Goleniów)

Realizacja programu Goleniowskiego Funduszu Aktywizacji Seniorów, finansowanego ze środków Gminy Goleniów ułatwiła aktywne uczestnictwo w społeczności lokalnej osobom starszym, wspomagała ich w działaniach służących międzypokoleniowemu przekazywaniu wartości oraz wspieraniu nieformalnej edukacji kulturalnej i artystycznej, służącej rozwijaniu talentów osób starszych. Promowano jednocześnie współpracę podmiotów sektora kultury, edukacji i nauki z organizacjami pozarządowymi, a także podmiotami prywatnymi na rzecz aktywizacji osób starszych w oparciu o współpracę międzypokoleniową. Podjęte działania umożliwiły zacieśnienie więzi koleżeńskich, relacji międzyludzkich i poczucie bycia częścią społeczności. Przeprowadzono dla seniorów spotkania integracyjne, które wpłynęły na poprawę stanu zdrowia oraz zachęcały do aktywności fizycznej i społecznej. Dla potrzeb Funduszu opracowano stosowną dokumentację, w tym regulamin i zasady wydatkowania środków. Liczba zrealizowanych inicjatyw wyniosła 49 (w tym 10 z obszarów wiejskich) w trzech naborach. Wszystkie inicjatywy zostały wsparte kwotą minimum 500 zł. W 2019 r. w GFAS uczestniczyło łącznie 700 osób, z czego 500 osób stanowili seniorzy²²².

Aktywni w Goście (Gmina Gościno)

Projekt był realizowany przez Stowarzyszenie „IMEJDA” wraz z Gminą Gościno w ramach Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych. Projekt zakładał realizację form integracji wewnątrzpokoleniowej, międzypokoleniowej w środowisku osób

²²¹ <http://rodzina.wzp.pl/zks/>

²²² <http://cal.goleniow.pl/aktualnosci/goleniowski-fundusz-aktywizacji-seniorow-edycja-iv/>

powyżej 60 roku życia zamieszkujących obszar gminy. Projektem zostało objętych 100 osób powyżej 60 lat, które brały udział w warsztatach i szkoleniach edukacyjnych: odbyły się zajęcia z obsługi komputera, warsztaty z języka angielskiego, warsztaty teatralne, zajęcia sportowe, w tym Nordic Walking, ćwiczenia z hantlami oraz taśmami do fitness. W ramach zajęć poradniczo – doradczych przeprowadzono zajęcia z dietetykiem, warsztaty ze wzmocnienia kondycji psychicznej, zajęcia z prawnikiem oraz zajęcia z pielęgniarką. Zajęcia rękodzielnicze stanowiły warsztaty z filcowania. Projekt obejmował również pomoc w formie wolontariatu dla osób z ograniczoną samodzielnością. Projekt został zakończony wyjazdem do Teatru w Koszalinie oraz trzydniowym wyjazdem studyjnym do Poznania. Projekt przyczynił się do zwiększenia aktywności seniorów oraz integracji społeczności lokalnej na terenie gminy Gościno²²³.

Utworzenie Centrum Seniora w Szczecinie (Gmina Miasto Szczecin)

Od 19 czerwca 2019 r. w Szczecinie rozpoczęło funkcjonowanie Centrum Seniora w Szczecinie, tj. nowe miejsce na mapie miasta dedykowane najstarszym mieszkańcom. Działalność Centrum miało służyć pobudzaniu aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, zdrowotnej i edukacyjnej osób w wieku 60+, które są już na emeryturze. Celem Centrum w 2019 r. było wychodzenie naprzeciw zróżnicowanym potrzebom osób starszych, stwarzając przy tym warunki szeroko rozumianego rozwoju seniorów, wsparcia społecznego oraz przygotowania do pełnego życia seniorów²²⁴.

„Seniorka – 2019” (Powiat Myśliborski)

Zadanie realizowane było w ramach wspierania i upowszechniania kultury fizycznej przez Powiatowe Zrzeszenie Ludowe Zespoły Sportowe w Myśliborzu. Impreza sportowo – rekreacyjna mająca na celu integrację środowiska emerytów i rencistów policyjnych. Liczba osób: ok.115. Miejsce imprezy: Plaża w Myśliborzu²²⁵.

Centrum Mentoringu i Wolontariatu Seniorów (Gmina Goleniów)

Centrum skupiało lokalne organizacje senioralne wokół idei pracy na rzecz drugiego człowieka. Jest inicjatorem, koordynatorem i rejestratorem skali działań wolontarystycznych realizowanych przez seniorów. Zakres działania: wspieranie osób starszych poprzez wspólne spędzanie wolnego czasu (wolontariat hobbystyczny, opiekuńczy) a także zawieranie więzi międzypokoleniowych. Ilość wypracowanych godzin: 853 Ilość wolontariuszy: 286 Ilość inicjatyw: 21²²⁶

Miejski Program na rzecz osób starszych (Miasto Koszalin)

W ramach programu realizowane były m.in. następujące przedsięwzięcia:

- **Konkurs Inicjatyw Lokalnych „Start-Up Kultura- Srebrne Pantery”**. Konkurs skierowany do pomysłodawców-seniorów. Nadesłano 7 propozycji: 3 przedsięwzięcia „Akordeonowa Wirtuozeria”, „Wieczór wspomnień w Pierwszą Rocznicę śmierci Profesora Rzeźbiarza Zygmunta Wujka”, „Dawno temu w Koszalinie...” - warsztaty

²²³ <https://www.facebook.com/pages/category/Society---Culture-Website/Imejda-1906611842773720/>

²²⁴ <http://seniorszczecin.pl/>

²²⁵ <https://powiatmysliborski.pl/aktualnosci/pokaz/3922.dhtml>

²²⁶ <http://opsgoleniow.pl/ds-cmiws.php>

scrabookingu dla seniorów z Koszalina. Organizatorem było Centrum Kultury 105. W inicjatywie udział wzięło 250 osób,

- **Zajęcia taneczne dla kobiet dojrzałych Szyk.** Formacja Taneczna Szyk zdobyła Złoty Żagiel na Festiwalu w Bułgarii. Organizatorem było Centrum Kultury 105. Udział wzięło 38 seniorów,
- **Książki z dużą czcionką, audiobooki i ebooki.** Z myślą o osobach starszych w Koszalińskiej Bibliotece Publicznej gromadzone są książki z powiększonym drukiem, ok. 1050 woluminów, zbiór audiobooków oraz dostęp do e-booków na odpowiednich platformach z możliwością powiększenia wielkości czcionki. W 2019 r. 4 200 seniorów powyżej 60 lat skorzystało w Koszalinie ze zbiorów bibliotecznych,
- **Kursy komputerowe dla seniorów.** Obejmowały zagadnienia związane z podstawami obsługi komputera, Microsoft Office Word, wyszukiwaniem informacji w Internecie, komunikatorami, pocztą elektroniczną, mediami społecznościowymi. Organizatorem kursów była Miejska Biblioteka Publiczna. Udział w kursach wzięło 26 seniorów,
- **Międzynarodowy Dzień Dziergania w Miejscach Publicznych** - Muzeum w Koszalinie z inicjatywy pięciu senierek z kółka „Robótkowo” zorganizowało spotkanie w Zagrodzie Jamneńskiej. Udział wzięło 20 seniorów,
- **Bilet Aqua Senior.** Oferta Parku Wodnego w Koszalinie. Bilet aktywny od poniedziałku do niedzieli w godzinach od 9.00 do 14.00 - bilet kosztował 10 zł i uprawniał do 2 godzinnego pobytu w strefie rekreacyjnej. W 2019 r. z oferty skorzystało 31 540 osób,
- **„Z muzyką za pan brat”.** 40 seniorów przez cały rok uczestniczyło w zajęciach gry na instrumentach muzycznych. Organizatorem przedsięwzięcia było Stowarzyszenie Krzewienia Kultury FRAZA. Link w sprawie całego Programu.²²⁷

Klub Seniora „Pod Aniołami” (Gmina Rymań)

Klub Seniora działał przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Rymaniu. W ramach działań Klubu w 2019 r. przeprowadzono m.in.:

- adaptację bajki o charakterze wychowawczym terapeutycznym. Seniorzy pod okiem koordynatora zajęć w klubie w podziale na trzy grupy przygotowali bajkę oraz pod okiem koordynatora wzięli udział w warsztatach szycia lalek i kukiełek w ramach warsztatów, przygotowane zostały różne lalki i scenografia do bajek. W zajęciach wzięło udział 60 seniorów - uczestników projektu. Zajęcia odbywały się w 3 grupach. Celem warsztatów była integracja środowisk lokalnych seniorów. Wykorzystane zostały techniki aplikacji, szycia, malowania i projektowania. Seniorzy w ramach tego działania wystąpili w poszczególnych placówkach oświatowych, ponadto oprócz występów były zorganizowane kolejne spotkania z czytaniem bajek i wierszy dla dzieci z przedszkoli w gminie Rymań. Spotkania miały charakter międzypokoleniowy,
- regularne zajęcia na boisku Orlik i Hali Sportowej w Rymaniu, 2 razy w miesiącu w wymiarze dwóch godzin dla 65 uczestników. Na boisku Orlik odbyło się rozwijanie poczucia odpowiedzialności za zdrowie swoje i innych, uświadomienie potrzeby

²²⁷ www.koszalin.pl/sites/default/files/pliki/sprawozdanie_z_realizacji_miejskiego_programu_na_rzecz_osob_starszych_na_lata_2018-2022_za_2019_rok_0.pdf

- prowadzenia zdrowego, sportowego stylu życia wśród seniorów, rozwijanie kondycji fizycznej i przygotowanie seniorów do meczy, turniejów i różnych zawodów sportowych,
- Nordic Walking - w działaniu wzięło udział 55 uczestników. Wyjścia z kijkami były organizowane dwa razy w m-cu od maja do października po terenie gminy Rymań. Spacery z kijkami poprawiły ogólną wydolność organizmu osób starszych. Obejmowały one poznanie najbliższych zabytkowych obiektów w okolicy w poszczególnych miejscowościach, przygotowano wspólne biesiadowanie przy ognisku,
 - wyprawy po kraju i zagranicę, które umożliwiły odkrycie i przeżycie nowego nieznanego regionu Polski, jak i krajów sąsiedzkich, poszerzenia wiedzy na temat zwiedzanych miast i małych miejscowości oraz zabytków (zamków, skansenów, kościołów, muzeów),
 - Aktywnie w Klubie Seniora uczestniczyło ok. 78 osób²²⁸.

Program „Stargard Przyjazny Starzeniu” (Miasto Szczecin)

Program został opracowany przez Zespół Koordynacyjny. Pracowano nad diagnozą oraz propozycją działań w 8 obszarach tj. przestrzenie publiczne i budynki, transport, mieszkalnictwo, partycypację społeczną, szacunek i inkluzję społeczną, partycypację obywatelską i zatrudnienie, komunikację i informację, wsparcie społeczności i usługi zdrowotne. Na podstawie przeprowadzonej diagnozy opracowano cele w ww. obszarach tematycznych, a ich realizację zaplanowano na 3 lata.²²⁹

„Program dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców miasta w wieku 60 +” (Gmina Gościno)

Cele/działania: Poprawa stanu zdrowia mieszkańców miasta w wieku powyżej 60-tego roku życia, poprzez podtrzymywanie ogólnej sprawności osób starszych z przewlekłymi lub pourazowymi schorzeniami narządu ruchu, układu kostnego i mięśniowego lub ośrodkowego/obwodowego układu nerwowego. Z programu skorzystać mogli mieszkańcy miasta w wieku powyżej 60 lat, którzy posiadali aktualne skierowanie lekarskie na wybrane zabiegi rehabilitacyjne. Liczba uczestników: około 248 osób, miejsce realizacji: Miasto Darłowo.²³⁰

Rada Seniorów Miasta Kołobrzeg (Miasto Kołobrzeg)

Rada Seniorów Miasta Kołobrzeg została powołana Uchwałą Rady Miasta Kołobrzeg z dnia 30 maja 2019 r. w sprawie powołania Rady Seniorów Miasta Kołobrzeg. Uchwała ta nadała Statut, zasady działania i tryb wyboru. Zarządzeniem Prezydenta Miasta Kołobrzegu z dnia 14 sierpnia 2019 roku powołano skład osobowy Rady Seniorów Miasta Kołobrzeg. Rada Seniorów ma charakter konsultacyjny, doradczy i inicjatywny. Rada liczy 21 osób. Zasiada w niej 12 przedstawicieli organizacji pozarządowych i 9 z poparciem minimum 15 mieszkańców. W 2019 r. Rada Seniorów Miasta Kołobrzeg odbyła 5 posiedzeń, realizując plan pracy i zajmowała się:

- działaniami Prezydenta Miasta na rzecz Seniorów,
- złożyła 6 wniosków do budżetu Gminy Miasto Kołobrzeg,

²²⁸ http://www.gops.ryman.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=75&Itemid=69

²²⁹ <https://www.stargard.pl/dla-mieszkanca/trescprogramu-miasto-przyjazne-starzeniu>

²³⁰ <http://www.seniorzy.darlowo.pl/>

- omawiała problemy profilaktyki zdrowotnej Seniorów,
- opiniowała projekt programu polityki zdrowotnej „Rehabilitacja dla Seniorów Miasta Kołobrzeg na lata 2019-2023” przedstawiając opinie na sesji Rady Miasta Kołobrzeg,
- wyraziła opinię na temat projektu budżetu Gminy Miasto Kołobrzeg na 2020 rok w zakresie działań na rzecz Seniorów, zgłaszając swoje propozycje i uwagi,
- bezpieczeństwem Seniorów odbywając spotkanie z przedstawicielem Policji,
- przedstawiła Prezydent Miasta wnioski i uwagi z dyżurów pełnionych przez Radnych Rady Seniorów oraz wnioski przedstawione przez Radę Seniorów.

Radni Rady Seniorów pełnili dyżury w każdy poniedziałek w godzinach 11.00-13.00 w składach dwuosobowych, przekazując zgłoszone w czasie dyżurów postulaty, wnioski i uwagi do Prezydent Miasta. Członkowie Rady Seniorów odbyli również szkolenie przeprowadzone przez „Pracownię Pozarządową” z Koszalina. Szkolenie dotyczyło funkcjonowania Rad Seniorów.

W **gminie Koszalin** przeprowadzono projekt „Zjedz obiad z Seniozem”. W akcję zostały zaangażowane koszalińskie restauracje oraz wolontariusze Fundacji „Zdążyć z miłością”. W niedzielę 2 razy w miesiącu restauracja zapraszała do siebie na bezpłatny obiad 2 osoby: seniora i wolontariusza. W projekcie uczestniczyło 15 seniorów. Do akcji dołączyli lokalni taksówkarze, zapewniający darmowy dowóz seniorów do restauracji²³¹.

W **gminie Choszczno** wszelkie inicjatywy podejmowane w kierunku aktywizacji mieszkańców są adresowane zarówno dla ludzi młodych, jak i starszych. W Gminie Choszczno podejmowano także działania skierowane na podniesienie kompetencji cyfrowych mieszkańców, w których m.in. seniorzy mieli szansę nabyć i rozwinąć umiejętności praktycznego korzystania z Internetu, e-usług publicznych i komercyjnych.

Miasto i gmina Mirosławiec w 2019 r. zapewniło udział Rady Seniorów w sesjach Rady Miejskiej, co miało wpływ na budowanie zaangażowania w sprawy społeczności wbrew ograniczeniom wynikającym z wieku oraz docelowo poprawę jakości życia tych osób w środowisku zamieszkania.

Innym przykładem na działanie antydyskryminacyjne może być Kawiarenka Senioralna Międzypokoleniowa prowadzona na zlecenie **miasta Stargard** przez Parafię pw. św. Krzyża. W Kawiarence uczestniczyło średnio 40 osób.

Zgodnie z informacjami przedstawionymi przez jednostki podległe z czerwca 2020 r., w województwie zachodniopomorskim w 2019 r. zrealizowano następujące inne inicjatywy wsparcia na rzecz osób starszych:

- świadczone usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania, inne świadczenia pieniężne i niepieniężne z zakresu pomocy społecznej,

²³¹ <https://zdazyczmioscia.org.pl/zjedz-obiad-z-seniozem/>

- świadczone usługi zapewnione w ramach Programu „Opieka 75+”, Programu Opieka Wytnieniowa, Edycja 2019 oraz Programu „Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej”, innych programów lokalnych, ministerialnych i współfinansowanych ze środków UE,
- tworzone i prowadzenie dzienne form wsparcia seniorów w społeczności lokalnej (dzienne domy pomocy społecznej, kluby seniora), w których świadczone kompleksowo różne formy terapii i zabezpieczania potrzeb, w których m.in. umożliwia się wzrost umiejętności w zakresie wartościowego spędzania czasu i mobilizowanie seniorów do aktywności poza miejscem zamieszkania,
- wdrażano i utrzymywano mieszkalnictwo wspomagane m.in. dla seniorów,
- objęto niezbędnym dowozem seniorów do placówek zdrowia i innych niezbędnych instytucji,
- umożliwiono nieodpłatny dostęp do sprzętu rehabilitacyjnego i wspomagającego z wypożyczalni prowadzonych w lokalnej społeczności,
- zapewniono seniorom dostęp do lokalnych usług na preferencyjnych warunkach poprzez tzw. karty seniora,
- prowadzono działalność prozdrowotną, rehabilitacyjną, upowszechniano profilaktykę gerontologiczną oraz inicjatywy na rzecz zdrowia seniorów, wykraczające poza możliwości systemu ochrony zdrowia czy pomocy społecznej, np. zakup szczepionek przeciw grypie dla mieszkańców powyżej 65 roku życia czy spotkania z kosmetyczką, podologiem,
- kładziono nacisk na stymulowanie rozwoju osobistego oraz sprawności intelektualnej osób starszych,
- realizowano spotkania przedstawicieli oświaty, Policji, służby zdrowia, jednostek samorządu terytorialnego i innych służb w celu informowania i poszerzania wiedzy osób starszych w różnych dziedzinach życia społecznego, stosowano pogadanki z seniorami, akcje informacyjne skierowane na zapewnienie bezpieczeństwa osobom starszym,
- tworzone lokalne rady senioralne, zespoły zadaniowe, fora, stanowiące przestrzeń rzecznictwa i dialogu na rzecz osób starszych w społecznościach lokalnych,
- prowadzono w ramach realizowanych zadań profile w Internecie (np. Klubu Seniora na portalu Facebook oraz w prasie lokalnej), co umożliwiało seniorom prezentację działań szerszej społeczności, współuczestnictwo w nowoczesnych formach przekazu w środowisku lokalnym oraz międzypokoleniową wymianę informacji,
- realizowano działalność Uniwersytetów Trzeciego Wieku, których inicjatywy zmierzały do wyzwolenia seniorów ze stereotypu osoby starszej poprzez ich edukację, propagowanie zdrowego stylu życia i poprawę kondycji fizycznej, poszerzenie kontaktów społecznych i integrację w grupie rówieśniczej, rozrywkę i rekreację,
- umożliwiano seniorom zabezpieczanie potrzeb integracyjnych np. poprzez spotkania wielopokoleniowe, spotkania świąteczne, kiermasze rękodzieła, uroczystości, pielęgnowanie tradycji,
- zapewniano dostęp osób starszych do dóbr kultury i sztuki poprzez udział w zajęciach tematycznych, rozwijających zainteresowania, warsztatach,

- przeprowadzano wyjazdy turystyczne dla seniorów, w tym umożliwiające udział w festiwalach kulturalnych, odtwarzaniu historii, podtrzymywaniu tożsamości i dziedzictwa,
- wspierano organizacje pozarządowe zrzeszające seniorów poprzez zlecanie zadań publicznych oraz udostępnianie pomieszczeń nieodpłatnie przez samorząd lokalny dla potrzeb organizacji skupiających seniorów z terenu województwa,
- inicjowano wspólne akcje np. sprzątanie grobu nieznanego żołnierza, obchodzenie Święta Odzyskania Niepodległości, akcje pomocy na rzecz innym oraz wolontariatu seniorów w zbiórkach ogólnopolskich,
- propagowano aktywny tryb życia m.in. gimnastykę basenową, korekcyjną, naukę tańca towarzyskiego, Nordic Walking, turystykę pieszą i wyjazdową,
- wykorzystywano zasoby lokalne małej architektury na rzecz osób starszych, np. siłowni plenerowych do zajęć grupowych z osobami 60+,
- przeprowadzano warsztaty specjalistyczne podnoszące kompetencje osób starszych, np. komputerowe, językowe, artystyczne.

W ramach prowadzonej działalności na poziomie wojewódzkim Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego w Szczecinie w 2019r. kontynuował realizację **Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej na lata 2014-2020 pn. „Region dla Rodziny”** przyjęty *Uchwałą Nr XXXVIII/517/14 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 30 września 2014 r.*²³². Celem programu jest wdrożenie i promocja działań skierowanych do osób starszych, wsparcie seniorów zarówno funkcjonujących w rodzinach, rodzinach wielopokoleniowych, jak i żyjących samotnie.

W dniach 12-13 października 2019 r., w Hali Azoty Arena zorganizowano Zachodniopomorskie Targi Seniorów 60+ skierowane do szerokiego środowiska seniorów z terenu całego województwa zachodniopomorskiego. Wystawcy targów prezentowali swoje produkty i usługi, wśród których znalazły się m. in. domy pomocy społecznej, firmy medyczne, sprzęt rehabilitacyjny, systemy opiekuńczo-ratunkowe. Ofertę kulturalno-warsztatową zaprezentowały również instytucje z województwa zachodniopomorskiego m.in. Domy Kultury, Uniwersytety Trzeciego Wieku, Kluby Seniora fundacje i stowarzyszenia oraz inne centra aktywności Seniorów. Stoiska z informacjami o prowadzonych programach pomocowych przedstawili również: Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego, Urząd Miasta Szczecin, Miejskie Centrum Seniora, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Policja, Narodowy Fundusz Zdrowia, Główny Urząd Statystyczny oraz Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Dużym zainteresowaniem cieszyły się przygotowane **wykłady oraz warsztaty dla Seniorów** i całych rodzin z różnych dziedzin np. „Przedawnienia długów”, „Jak przedłużyć żywotność mózgu”, „Opieka i pielęgnacja nad osobą zależną”, „Miejsce seniora w świecie”, „Budowanie poprawnej komunikacji w rodzinie”, „Rola emocji w życiu człowieka”.

²³²<http://bip.rbip.wzp.pl/artukul/uchwala-nr-xxxviii51714-sejmiku-wojewodztwa-zachodniopomorskiego>).

W ramach rozpowszechnienia projektu ROPS pn. „**Dobre Wsparcie**” zaprezentowano sprzęt ułatwiający życie z niepełnosprawnością oraz zabiegi pielęgnacyjne nad osobą niesamodzielną (profilaktyka). Dla całych rodzin i seniorów spędzających czas na targach z dziećmi bądź wnukami przygotowano specjalną „Strefę wnuczka” z możliwością pozostawienia dzieci pod fachową opieką na czas brania udziału w warsztatach lub wykładach. W czasie targów na scenie odbyły się spotkania z ekspertami: lekarzem, psychologiem, dietetykiem, prawnikiem, trenerami personalnymi, z którymi następnie można było spotkać w kawiarni targowej i uzyskać indywidualną poradę. Atrakcją dla zwiedzających były również koncerty muzyczne chórów, zespołów muzycznych, pokazy tańca czy spektakle teatralne i kabaretowe organizacji senioralnych²³³.

W dniu 20 września 2019 r., w Operze na Zamku zorganizowano Regionalne Obchody Dnia Seniora. W trakcie uroczystości ogłoszono zwycięzców konkursu Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego pn. „Aktywni dla Seniorów, edycja 2019”. To konkurs, który miał na celu upowszechnianie działalności seniorów w regionie i popularyzację działań organizacji pozarządowych. Nagrody przyznano w trzech kategoriach: „Senior Roku”, „Samorząd Przyjazny Seniorom” oraz „Organizacja Pozarządowa Przyjazna Seniorom”²³⁴.

Ponadto Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w ramach Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej na lata 2014-2020 pn. „Region dla Rodziny” realizował **Zachodniopomorską Kartę Rodziny i Zachodniopomorską Kartę Seniora**, którą od 2016 r., bezpłatnie otrzymują mieszkańcy gmin województwa zachodniopomorskiego. W roku 2019 r., wśród mieszkańców województwa zachodniopomorskiego rozpowszechniono łącznie 13 000 kart (w tym kart seniora 8 379 szt.)²³⁵.

W 2019 r. Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego ogłosił **konkurs ofert dla podmiotów niepublicznych wsparcie i powierzenie realizacji zadań z zakresu polityki społecznej, których adresatami byli mieszkańcy województwa zachodniopomorskiego w wieku starszym (powyżej 60 r. ż).** Otwarty konkurs ofert ogłoszono na podstawie ustawy z dn. 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U z 2018 r. poz. 450 ze zm.), *uchwały Nr XXXV/544/18 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dn. 26 września 2018 r. w sprawie przyjęcia „Programu współpracy Województwa Zachodniopomorskiego z organizacjami pozarządowymi na rok 2019 r”.* Celem tych działań było m.in:

- wzmocnienia i profesjonalizacji działań środowiskowych na rzecz seniorów w szczególności rozwoju samopomocy sąsiedzkiej i wolontariatu,
- inicjowania powstawania reprezentacji seniorów poprzez rady seniorów w środowiskach lokalnych w celu zwiększenia partycypacji w życiu publicznym,

²³³ <http://expoarena.szczecin.pl/60plus/>

²³⁴ <http://www.rops.wzp.pl/aktualnosci-rops/marzenia-nie-odchodza-na-emeryture-marszalek-nagradza-w-konkursie-aktywni-dla-seniorow-2019>

²³⁵ www.rodzina.wzp.pl

- przeciwdziałania izolacji i samotności ludzi starszych poprzez organizację różnych form aktywnego spędzania czasu wolnego w tym warsztatów, szkoleń, wydarzeń kulturalnych i rekreacyjnych,
- tworzenia różnorodnej i atrakcyjnej oferty edukacyjnej, umożliwiającej dalszy rozwój i aktywność.

Z działań na rzecz osób starszych realizowanych przez organizacje pozarządowe skorzystało 2 167 osób. Powyższe działania realizowano w ramach zadania publicznego pn. „Działalność na rzecz osób starszych”.

W ramach otwartych konkursów ofert skierowanych do podmiotów niepublicznych udzielono dofinansowania na realizację zadania publicznego pn. „Utworzenie Regionalnego i min. 1 Lokalnego Centrum Mentoringu i Wolontariatu Seniorów oraz sieciowanie Uniwersytetów Trzeciego Wieku”. Zadanie było kontynuacją tworzenia Centrów Mentoringu i Wolontariatu rozpoczętych w 2016 r., a zwieńczeniem działań stało się przekształcenie Centrum Mentoringu i Wolontariatu Seniorów w Regionalne CMiWS.

W 2019 r. dokonano ewaluacji funkcjonowania dotychczasowych CMiWS, wspierano funkcjonowanie istniejących Uniwersytetów Trzeciego Wieku, popularyzowano ideę wolontariatu i mentoringu seniorów oraz wdrożono koncepcję wyjazdowych Turnusów Aktywizacji Seniorów. Na przestrzeni kilku lat utworzono 8 Lokalnych Centrów Wolontariatu (w 2019 r. - 1 CMiWS, zaangażowano 64 wolontariuszy, zorganizowano 5 spotkań konsultacyjnych, 4 Turnusy Aktywizacyjne oraz opracowano Program Turnusów Aktywizacyjnych).

Przykłady dobrych praktyk na poziomie lokalnym

Najczęstszym problemem osób starszych jest samotność. Spowodowana jest brakiem komunikacji międzyludzkiej. Uczestnictwo w życiu społecznym, możliwość angażowania się w życie wspólnoty to jedno z ważniejszych potrzeb każdego człowieka, będące wyrazem podstawowych wartości w życiu każdej jednostki. Budowanie nowych relacji z wiekiem jest coraz trudniejsze. Konsekwencją jest brak kontaktów ze znajomymi, bezczynność, tęsknota za pracą, poczucie bezużyteczności. Często osoby starsze nie radzą sobie z tymi zmianami, co w efekcie powoduje, że znajdują się na marginesie życia społecznego, czują się zagubieni i niepotrzebni. Aby temu zapobiec wdrożone jest szereg dobrych praktyk na terenie województwa zachodniopomorskiego.

Seniorady - organizowane przy współpracy z OPS coroczne imprezy łączące wszystkich seniorów z powiatów, które poprzez konkurencje sportowe, pokazują twórczość seniorów i wspólnie biesiadowanie łącząc i pozwalając na zdrową rywalizację i wymianę informacji. Uczestnikami w tej międzygminnej imprezie są seniorzy z gmin powiatu kołobrzeskiego m.in. Dygowa, Gościna, Siemyśla Rumi, Kołobrzegu i Ustronia Morskiego. W 2019 r. brało udział 250 osób.

Powiat Wałecki wspólnie z Wałeckim Uniwersytetem Trzeciego Wieku oraz Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Wałczu zorganizował Konferencje pn. „**Seniorze żyj zdrowo i kolorowo**”. W ramach konferencji uczestnicy wysłuchali następujących wykładów na temat m.in. „Osteoporoza wyzwaniem XXI wieku -rola organizacji pacjentów”, „Osteoporoza – nie daj się złamać” problematyki i polityki zdrowotnej. Uczestnicy Konferencji oraz mieszkańcy powiatu wałeckiego mogli wykonać badania densytometryczne DXA. Ogólnie wykonano 66 badań. W trakcie konferencji zorganizowano zajęcia rekreacyjno-rehabilitacyjne.

W **Balu Seniora** w gminie Gościno uczestniczyło 100 osób. zaś w Koszalinie wzięło udział 200 uczestników. Organizatorem imprezy był Prezydent Miasta Koszalina, Wicemarszałek Województwa Zachodniopomorskiego, radni RM w Koszalinie²³⁶.

Spotkanie opłatkowe - dla osób starszych i samotnych z terenu gminy Dygowo, oraz OPS w Boleszkowicach przekazał mieszkańcom powyżej 75 roku życia paczki świąteczne z żywnością. Taką paczkę otrzymało 130 mieszkańców gminy Boleszkowice.

„**Żyjemy wśród Was**” – projekt socjalny GOPS w Grzmiącej którego głównym celem było podniesienie aktywności społecznej osób starszych i samotnych z terenu Gminy Grzmiąca i polepszenia ich integracji ze środowiskiem lokalnym. Projektowi odbiorcy skorzystali z cyklicznych spotkań tematycznych o charakterze informacyjno – edukacyjnym dla środowiska osób w wieku poprodukcyjnym np. zdrowie, bezpieczeństwo, międzypokoleniowa wymiana wiedzy, spotkania autorskie. Zorganizowano cykl spotkań pt. „Zasady udzielania pierwszej pomocy” w ramach, których badano pomiar cukru we krwi i ciśnienia. „Ochrona praw i interesów konsumentów” prowadzonego przez Rzecznika Konsumentów. Wyjazdowe spotkanie pt. „Zapoznanie seniorów z profilem leczniczym sanatoriów” zakończone spotkaniem przy ognisku oraz wspólnym biesiadowaniem przy muzyce.

„**Zachodniopomorska Karata Seniora**” realizowana przez OPS w Grzmiącej, gdzie adresatami są osoby starsze, które ukończyły 60 lat. Karta wydawana jest bezpłatnie na czas nieokreślony. Seniorzy mogą skorzystać na preferencyjnych warunkach z katalogu ofert: kultury, edukacji, rekreacji, transportu i usług. Wydano 45 krat w Grzmiącej²³⁷. Karta umożliwia korzystanie na preferencyjnych warunkach z katalogu ofert: edukacji, rekreacji, transportu i innych usług. W Goleniowie wydano 197 kart w 2019 r.

Klub na rzecz osób starszych z terenu gminy Siemysł organizatorem jest OPS organizuje zajęcia muzyczne które przygotowują zespół seniorów do występów wokalnych²³⁸.

W ramach „**Założenia polityki senioralnej Gminy Miasto Świnoujście na lata 2019-2025**” w 2019 r. został zrealizowany program świadczeń pieniężnych „Bon Seniora”. Programem zostali objęci mieszkańcy Świnoujścia po 65 roku życia. Seniorzy otrzymali środki finansowe w wysokości 300 zł z przeznaczeniem do wykorzystania w ramach opieki zdrowotnej m.in.

²³⁶ //koszalininfo.pl/huczny-bal-seniora-w-koszalinie-tance-hulance-i-swawola-foto-film/

²³⁷ <http://bip.gops.grzmiaca.org.pl/Karta>

²³⁸ <http://bipops.siemysl.pl/index.php?id=84181/>

badania laboratoryjne, diagnostyczne, usługi poradni specjalistycznych, rehabilitacja, fizjoterapia oraz usługi fryzjersko-kosmetyczne. Z programu skorzystało 7 642 osoby.

Klub Seniora prowadzony na zlecenie UM Świnoujście i Polskiego Związku Rencistów, Emerytów i Inwalidów w ramach oferty programowej organizowane były wykłady prowadzone przez dietetyka, kosmologa, prawnika czy fotografa. Ponadto można było wziąć udział w „spotkaniach z humorem”, pograć w gry planszowe. Z oferty klubu skorzystało 200 osób.

Goleniowska Koperta Życia to wspólna akcja gminy Goleniów oraz Wojewódzkiej stacji Pogotowia Ratunkowego w Szczecinie fili w Goleniowie polega na w specjalnie przygotowanej kopertach najważniejszych informacji o stanie zdrowia, przyjmowanych lekach, alergiach, kontakcie do najbliższej osoby danych osobowych w tym PESEL. Pakiet taki przechowywany był w lodówce. Wydano łącznie 3950 kompletów w Goleniowie²³⁹.

Profilaktyczne szczepienia mające zmniejszyć ryzyko zachorowania na grypę dla mieszkańców gminy Goleniów mających co najmniej 65 lat. Zakupy szczepionek oraz wykonanie zabiegu szczepienia finansował Gmina Goleniów. Ze szczepień skorzystało 935 osób²⁴⁰.

Drawska Rada Seniorów – ma charakter konsultacyjny, doradczy i inicjatywny dla starszych mieszkańców Darłowa. Składa się z przedstawicieli osób starszych, oraz przedstawicieli podmiotów działających na rzecz osób starszych, organizacji pozarządowych oraz podmiotów prowadzących przez Uniwersytet Trzeciego Wieku. Organizują raz w roku spotkanie otwarte z mieszkańcami.

Miejski Dzień Seniora w Drawnie we współpracy z władzami miasta i oddziałem regionalnym Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Darłowie cieszy się ogromnym zainteresowaniem wśród seniorów i wysoką frekwencją wśród przybyłych gości. Podczas Miejskiego Dnia Seniora odbywały się występy artystyczne seniorów oraz dzieci i młodzieży szkolnej - cel to integracja wewnątrz i międzypokoleniowa. Imprezę uświetniają występy lokalnych oraz gminnych zespołów muzycznych, zrzeszających seniorów. Cel: integracja darłowskiego środowiska senioralnego. Liczba uczestników: 280 osób²⁴¹.

Aktywny senior to zdrowy senior. Projekt miasta Darłowo oraz Oddział Rejonowego Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Darłowie ma na celu podniesienie sprawności fizycznej oraz promowanie zdrowego stylu życia wśród seniorów poprzez zięcia z gimnastyki ogólnorozwojowej, wzmacniająco-rozciągającej oraz rekreacyjnej. Dodatkowo seniorzy uczestniczyli w zajęciach Nordic Walking. Projekt zwiększał kondycję fizyczną uczestników, wpływał pozytywnie na zaspokojenie ich potrzeb i oczekiwań. Jednocześnie przeprowadzono prelekcje dotyczącą wpływu aktywności fizycznej na poprawę kondycji

²³⁹ <http://koperta-zycia.goleniow.pl/>

²⁴⁰ <http://www.goleniow.pl/component/k2/item/7169-zaszczep-si%C4%99-przeciw-grypie/>

²⁴¹ <http://www.seniorzy.darlowo.pl/>

fizycznej i psychicznej człowieka, a także na zdrowego stylu życia wśród seniorów oraz zachęcenie do aktywności ruchowej. Liczba uczestników: 80 osób²⁴².

Szkolenie p. poż dla Seniorów – to projekt socjalny Gminy Gościno mający na celu podniesienie wiedzy na temat niebezpieczeństw związanych z pożarem w okresie jesienno-zimowym, i zatruciem tlenkiem węgla oraz bezpiecznego eksploataowania urządzeń elektrycznych wraz z prawidłowym obchodzeniem się z urządzeniami gazowymi. Udział w spotkaniu wzięło 30 osób

Przykłady innowacyjnych rozwiązań w ramach polityki senioralnej

Wśród wielu innowacyjnych rozwiązań podejmowanych na rzecz osób starszych przez jednostki samorządu terytorialnego z terenu województwa zachodniopomorskiego wymienić należy:

- system „Teleopieka Domowa”, który polega na sprawowaniu opieki przez centrum monitoringu 24h/7 dni w tygodniu nad chętnymi mieszkańcami, którzy ukończyli 75 lat lub 65 lat w przypadku osób samotnych, poprzez przyjmowanie zgłoszeń SOS od podopiecznych za pomocą tzw. przycisku życia (np. Miasto Koszalin, Miasto Stargard, Gmina Mielno, Gmina Goleniów),
- akcja „Koperta Życia”, która polega na wyposażeniu seniorów w kopertę i formularz z krótkim opisem historii choroby, listą zażywanych leków, danymi chorego oraz kontaktem do lekarza prowadzącego i najbliższej rodziny. Specjalnie oznakowana koperta przechowywana jest w lodówce i stanowi nieocenioną pomoc w przypadku podejmowania czynności ratujących życie (np. Gmina Kalisz Pomorski, Mielno, Powiat Gryficki),
- projekt „Bon Seniora” skierowany do mieszkańców Świnoujścia, którzy ukończyli 65 lat. Zakłada wsparcie finansowe w wysokości 300 zł z przeznaczeniem na świadczenia opieki zdrowotnej (badania laboratoryjne, diagnostyczne, usługi poradni specjalistycznych, rehabilitację, fizjoterapię) oraz usługi fryzjersko-kosmetyczne. (Miasto Świnoujście),
- projekt iTAXI DLA SENIORA, którego celem jest wsparcie logistyczne mieszkańców Goleniowa, którzy ukończyli 70 lat lub są osobami niepełnosprawnymi, w dotarciu np. do urzędu, placówki medycznej czy na cmentarz. Osobie starszej/niepełnosprawnej może towarzyszyć pełnoletni opiekun, który również nie zapłaci za kurs (Gmina Goleniów),
- projekt „Zaopiekowani – systemowe wzmacnianie potencjału opiekuńczego rodzin” realizowany przez Gminę Miasto Szczecin, współfinansowany ze środków pochodzących z Europejskiego Funduszu Społecznego, którego celem jest:
 - zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych poprzez zapewnienie usług 15 opiekunów zawodowych i 60 opiekunów sąsiedzkich,
 - rozwój usług asystenckich dla 60 osób z niepełnosprawnością intelektualną w wyniku zatrudnienia asystenta osobistego,
 - podniesienie efektywności i standardu sprawowania opieki przez opiekunów faktycznych poprzez zapewnienie opieki wytnieniowej, wsparcia doradczego, informacyjnego i szkoleń oraz ułatwienie dostępu do sprzętu pielęgnacyjnego,

²⁴² <http://www.seniorzy.darlow.pl/>

- zwiększenie mobilności, autonomii i bezpieczeństwa osób niesamodzielnych, w tym osób z niepełnosprawnością na skutek ułatwienia dostępu do sprzętu wspomagającego oraz zapewnienie usług przewozu.
- działania podejmowane przez Zarządu Dróg i Transportu w Koszalinie w celu poprawy jakości życia seniorów:
 - zakupienie 5 nowych autobusów niskopodłogowych z oznakowanymi miejscami dla osób niepełnosprawnych,
 - wykonanie aktywnych przejść świetlnych, zamontowanie znaków aktywnych oraz punktowych elementów świetlnych, które aktywują się po wykryciu pieszego przed przejściem dla pieszych,
 - utworzenie Centrum Przesiadkowego w Koszalinie z miejscami postojowymi dla osób niepełnosprawnych oraz ławkami i peronami.
- działania podejmowane przez Zarząd Budynków Mieszkalnych w Koszalinie w celu poprawy warunków mieszkaniowych poprzez zamianę mieszkań na lokale na niższych kondygnacjach, wyposażone w urządzenia i instalacje techniczne poprawiające komfort ich użytkowania,
- wykorzystanie Metody Montessori w pracy z seniorami jako jednej z metod terapeutycznych zarówno w pracy z osobami starszymi, jak i cierpiącymi na demencję czy Alzheimera (Gmina Kalisz Pomorski),
- kontynuacja świadczenia pieniężnego „Bon opiekuńczy. Alzheimer 75” przez Miasto Szczecin.

Realizacja działań wynikających z przyjętego przez Radę Ministrów dokumentu pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*

W 2019 r., podobnie jak w latach poprzednich, realizowane były następujące działania wpisujące się w rekomendacje określone w *Informacji o sytuacji osób starszych za 2018 r.* oraz w założenia przyjętego przez Radę Ministrów dokumentu pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo-Uczestnictwo-Solidarność*:

- Zapewniony był dostęp do usług opiekuńczo-pielęgnacyjnych poprzez zwiększenie skuteczności funkcjonowania pomocy społecznej oraz rozwój usług świadczonych w miejscu zamieszkania, w szczególności w oparciu o Program *Opieka 75+*,
- Wprowadzane były rozwiązania w zakresie mieszkalnictwa dedykowanego osobom starszym oraz poprawy lokalnej infrastruktury (chodników, dróg komunikacyjnych),
- Podejmowane były działania zmierzające do stworzenia warunków do aktywnego starzenia się społeczeństwa oraz umożliwienia wydłużania okresu samodzielności głównie poprzez funkcjonowanie Dziennych Domów i Klubów *Senior+*. Placówki te służą rozwojowi zainteresowań seniorów i organizacji czasu wolnego, jak również zapobiegają osamotnieniu i poczuciu izolacji. W 2019 r. w województwie zachodniopomorskim uruchomiono 10 nowych tego typu placówek,
- W 2019 r. seniorzy uczestniczyli w akcjach informacyjnych dotyczących ich bezpieczeństwa (np. na drodze, w okresie grzewczym, zapobieganie oszustwom typu „na wnuczka”), jak również z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie i dyskryminacji

osób starszych,

- Jednostki samorządu terytorialnego z terenu województwa zachodniopomorskiego informują także o prowadzeniu w 2019 r. działań wpisujących się w zadania promocji zdrowia i profilaktyki chorób, w tym wieku starczego. Zwiększana była dostępność do świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej oraz do leków, prowadzono programy szczepień ochronnych przeciwko grypie,
- Samorządy wspierały uczestnictwo seniorów w życiu społecznym, aktywności obywatelskiej (np. poprzez udział w kreowaniu budżetu obywatelskiego), społecznej, kulturalnej, artystycznej, sportowej i religijnej. Organizowane były imprezy integracyjne, pikniki, wyjazdy do teatrów i kin, wycieczki krajowe i zagraniczne. Kontynuowane były działania mające na celu pobudzanie aktywności społecznej seniorów poprzez ich udział w różnego rodzaju projektach, związanych z promowaniem i wspieraniem aktywnych form spędzania czasu wolnego oraz z udziałem w życiu kulturalnym. Promowano działalność kół gospodyń wiejskich oraz lokalnych zespołów ludowych,
- Planowanie i realizowanie lokalnych polityk na rzecz osób starszych wspierane było przez Rady Seniorów lub Zespoły Doradcze, stanowiące istotny doradczy, inicjatywny i konsultacyjny głos w kwestii strategii na rzecz seniorów,
- Seniorzy mieli możliwość rozwoju aktywności edukacyjnej poprzez działalność lokalnych organizacji pozarządowych oraz Uniwersytetów III Wieku,
- Wdrażane były projekty propagujące rozwój wolontariatu, zarówno na rzecz osób starszych jak również udział seniorów w akcjach charytatywnych, np. Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy,
- W ramach pracy socjalnej pracownicy socjalni motywowali członków rodzin do opieki nad osobami starszymi, wskazywali także możliwości ubiegania się o różnego rodzaju świadczenia, w tym w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa, w formie „Bonów dla Seniora” itp.

Tabela 75 Karta województwa zachodniopomorskiego

WOJEWÓDZTWO ZACHODNIOPOMORSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	113	
	Liczba powiatów	18 powiatów i 3 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	22 892 km ²	
DEMOGRAFIA			
Treść	2017 r.	2018 r.	2019 r.
Populacja ogółem	1 705 533	1 701 030	1 696 193
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	424 969	436 834	447 420
60–64 lata	135 706	135 714	134 399
65–69	116 227	119 024	120 637
70–74	62 095	71 624	81 917
75–79	43 283	42 211	41 617
80–84	36 252	36 020	35 533
85 lat i więcej	31 406	32 241	33 317
Przeciętne dalsze trwanie życia w wieku 60 lat:	mężczyźni – 18,7 kobiety – 23,9	mężczyźni – 18,8 kobiety – 23,9	mężczyźni – 19,0 kobiety – 23,6
Współczynnik feminizacji	106	106	106
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	24,7	26,1	27,5
Współczynnik zgonów: zgony ogółem na 1000 ludności	10,42	10,9	10,88
Zgony w wieku 60 lat i więcej na 1000 ludności danej grupy wiekowej	35,6	36,5	35,4
Źródło: Opracowanie własne na podstawie GUS BDL			
SYTUACJA RODZINNA I STRUKTURA GOSPODARSTW DOMOWYCH			
Ważnym czynnikiem opisującym gospodarstwa domowe jest sytuacja mieszkaniowa. Biorąc pod uwagę samodzielność zamieszkiwania osób w starszym wieku można stwierdzić, że spośród wszystkich gospodarstw domowych, których członkami były osoby starsze, zdecydowana większość mieszka samodzielnie, i pod tym względem nie ma większych różnic między miastem i wsią.			

W omawianej grupie społecznej występuje problem samotności. Coraz więcej jest osób samotnych - dzieci wyjechały do innych miast/państw, a rodzice zostali sami. Powszechnym problemem tej grupy wiekowej jest również wdowieństwo. Wszystko to wiąże się z ubożeniem osób pozostających w gospodarstwach domowych - wszystkie opłaty dokonywane są tylko z jednego świadczenia emerytalnego/rentowego.

W końcu 2019 r. liczba ludności Polski wyniosła 38 383 tys., tj. o prawie 29 tys. mniej niż w końcu 2018 r. (w tym w I półroczu br. spadek wyniósł 25 tys. osób). Stopa ubytku rzeczywistego w minionym roku wyniosła -0,07%, co oznacza, że na każde 10 tys. ludności ubyło 7 osób (w 2018 r. odnotowano ubytek rzeczywisty 0,06%). Przebieg zjawisk demograficznych w 2019 r. nie uległ zmianie w stosunku do obserwowanego przez minione 7 lat. Liczba ludności zmniejsza się począwszy od 2012 r. (z wyjątkiem nieznacznego wzrostu – o niespełna 1 tys. – w 2017 r.). Na zmiany w liczbie ludności w ostatnich latach wpływ ma przede wszystkim przyrost naturalny, który pozostaje ujemny począwszy od 2013 r. W 2019 r. liczba urodzeń była niższa od liczby zgonów o prawie 35 tys. Współczynnik przyrostu naturalnego (na 1000 ludności) wyniósł -0,9; przed rokiem także był ujemny (-0,7‰).

Niezmienne rośnie grupa osób w wieku 65 lat i więcej – w 2019 r. zwiększyła się o 215 tys. osób do wielkości ponad 6,9 mln. Udział ludności tej grupy wieku w ogólnej populacji jest określany wskaźnikiem starości, który w 2019 r. wyniósł 18,1% (w 1990 r. osoby w starszym wieku stanowiły 10% ludności). Obserwowany z roku na rok wzrost tej populacji wynika z zasilania grupy w starszym wieku przez coraz liczniejsze roczniki osób urodzonych w latach 50. ub. wieku. Z powodu tych przesunięć w strukturze wieku ludności od kilku lat zmniejsza się liczba i odsetek osób w tzw. wieku dorosłym (15-64 lata).

W strukturze ludności według stanu cywilnego najbardziej liczną grupą są osoby pozostające w związku małżeńskim. Jednakże wraz ze wzrostem wieku tendencja ta ulega znaczącym zmianom. Wśród osób w wieku sędziwym – aż 2/3 to osoby owdowiałe. Przedstawione tendencje wynikają ze zjawiska wyższej umieralności mężczyzn, która w konsekwencji powoduje częstsze owdowienia kobiet. W rezultacie starsi mężczyźni najczęściej do końca życia pozostają żonaci, a starsze kobiety są wdowami. Niemal połowa wszystkich osób starszych pozostaje w jednopokoleniowych gospodarstwach domowych. Na takie gospodarstwa składają się albo gospodarstwa jednoosobowe, albo dwuosobowe, prowadzone najczęściej przez małżeństwa należące do tej samej generacji. Wskazuje to na potrzebę przeanalizowania możliwości takich gospodarstw samodzielnego zaspokajania potrzeb i szans na uzyskanie pomocy ze strony rodziny i grup nieformalnych. Jest to szczególnie ważne w największych miastach, gdzie udział gospodarstw jednopokoleniowych już obecnie zbliża się do 2/3, podczas gdy na wsi jest o połowę mniejszy. Jednym z najważniejszych problemów towarzyszących gospodarstwom jednopokoleniowym jest zapotrzebowanie na pomoc ze strony innych osób. Jak wykazują badania, przytłaczająca liczba osób potrzebujących wsparcia ze względu na ograniczenia sprawności korzysta z pomocy udzielanej przez członków rodziny. Należy jednak dążyć do szybkiego stworzenia kompleksowego systemu świadczeń opiekuńczych i pielęgnacyjnych, udzielanych w miejscu zamieszkania osoby niesamodzielnej.

SYTUACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW

Sytuacja osób niepełnosprawnych, jak i ich opiekunów, jest trudna. Wynika to z szeregu czynników min: braki kadrowe (niewystarczająca pomoc opiekuńcza i specjalistyczna), nieprzystosowanie mieszkań do zaspokojenia potrzeb osób niepełnosprawnych, brak wind, podjazdów, bariery architektoniczne. Sytuacja ekonomiczna osób starszych i ich opiekunów przekładająca się na jakość życia tych osób.

Infrastruktura miast i wsi zmienia się i w dużym stopniu jest dostosowana do potrzeb ludzi niepełnosprawnych, jednak nadal wielu z nich nie może z niej skorzystać, ponieważ pozostają „zamknięci” w domach, bez możliwości opuszczenia ich (w dużej mierze dotyczy to ludzi starszych i chorych), gdyż mieszkają w mieszkaniach/blokach bez wind, a tym samym muszą zostać w domach.

Według wyników ostatniego spisu ludności mieszkań z 2011 r. wśród ogółu ludności Polski prawie 4,7 mln osób (tj. ponad 12% populacji) określiło swój stan zdrowia jako niezadawalający, tj. stwierdziło problemy zdrowotne (kalectwo lub chorobę przewlekłą) długotrwale ograniczające możliwość wykonywania codziennych czynności. Wśród tej zbiorowości osób ponad 2,5 mln osób to ludzie starsi – w wieku co najmniej 60 lat, co w 2011 r. stanowiło ponad połowę (54%) zbiorowości osób niepełnosprawnych.

Większość (1 501 tys., tj. 60%) niepełnosprawnych osób starszych dysponowała prawnym potwierdzeniem swej niepełnosprawności. Wśród nich najbardziej liczną grupę stanowiły osoby w wieku 60-64 lata oraz w wieku 80 lat i więcej. Należy jednak zaznaczyć, że wśród osób niepełnosprawnych powyżej 80 roku życia, liczebności posiadających orzeczenie o niepełnosprawności, jak i deklarujących jedynie ograniczenie sprawności (niepełnosprawni tylko biologicznie), były niemal równe.

Starsze osoby niepełnosprawne zdecydowanie częściej (prawie 66%) mieszkały w miastach niż na wsi, jak również częściej posiadały orzeczenie potwierdzające niepełnosprawność. Ze względu na przewagę liczebną kobiet w całej populacji osób w wieku 60 lat i więcej, także wśród niepełnosprawnych osób starszych było więcej kobiet i stanowiły one 60%. Kobiety również dominowały w zbiorowości osób niepełnosprawnych tylko biologicznie. Poważnie lub niezbyt poważnie ograniczona zdolność do wykonywania codziennych czynności (trwająca od co najmniej 6 miesięcy) dotyczyła w 2018 r. 45,2% osób starszych. Odsetek wskazań był o 4,6 p. proc. wyższy wśród kobiet niż w grupie mężczyzn (odpowiednio 47,1% i 42,5%). Większy udział deklarujących ograniczoną zdolność do wykonywania codziennych czynności (w stopniu poważnym lub niezbyt poważnym) odnotowano wśród mieszkańców wsi (47,0%) niż miast (44,1%). Warto jednak zauważyć, że ponad połowa osób powyżej 60 roku życia zadeklarowała brak ograniczeń w wykonywaniu czynności.

STAN ZDROWIA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA SŁUŻBY ZDROWIA - DANE ZA 2019 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	Nazwa		Liczba osób starszych
	1. Choroby układu krążenia (ogółem), w tym: - Choroba nadciśnieniowa - Niedokrwienność choroby serca		166 358
	2. Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej		126 769
	3. Przewlekłe choroby układu trawiennego		42 578
	4. Cukrzyca		103 908
	5. Choroby obwodowego układu nerwowego		52 800
			46 941
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	39 239		
Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdania statystycznego Ministra Zdrowia MZ-11 – dane wstępne według stanu na dzień 8 czerwca 2020 roku z powodu przesunięcia terminu składania i weryfikowania sprawozdań			
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	Przyczyna		Liczba osób starszych
	1. Nadciśnienie tętnicze i jego powikłania,		brak danych
	2. Udar mózgu;		brak danych
	3. Choroba wieńcowa i niewydolność mięśnia sercowego		brak danych
	4. Choroby moczowo-płciowego w tym uszkodzenie nerek ostre i przewlekłe		brak danych
	5. Odwodnienie i zaburzenia elektrolitowe		brak danych
Infrastruktura służby zdrowia	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba łóżek dla osób starszych
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	1	8

	Poradni geriatrycznych	11	nie dotyczy
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	8	330
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	16	689
	Hospicjów stacjonarnych	6	134
	Hospicjów domowych	27	nie dotyczy
	Oddziałów opieki paliatywnej	2	9
Kadry medyczne	Lekarze		Liczba lekarzy
	Geriatrzy		10
	w trakcie specjalizacji z geriatrici		2
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w zakresie:		Liczba pielęgniarek
	Geriatrici		80
	Opieki długoterminowej		145
	Opieki paliatywnej		140
<i>Źródło: Okręgowe Izby Lekarskie w Szczecinie i w Koszalinie oraz Szczecińska Izba Pielęgniarek i Położnych i Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie</i>			
Najczęstsze przyczyny zgonów osób starszych	Nazwa		Liczba osób starszych
	1. brak danych		brak danych
	2. brak danych		brak danych
	3. brak danych		brak danych
	4. brak danych		brak danych
	5. brak danych		brak danych
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Ograniczone zasoby kadrowe, zbyt mała liczba opiekunów i pielęgniarek.		
	2. Brak sprzętu rehabilitacyjnego np. łóżko dostosowane do potrzeb osoby starszej – chorej.		
	3. Mała chęć współpracy ze strony rodziny osoby starszej.		
	4. Bardzo wiele placówek POZ ma słabe warunki infrastrukturalne dla niepełnosprawnych i starszych, często jest podjazd, ale wykonany na siłę - niewygodny, wąskie wejście, nie wszędzie są windy.		
	5. MOPS-y i GOPS-y nie zapewniają wystarczającej opieki - opieka płatna, uzależniona od dochodów (zbyt niski próg dochodowy) staje się niedostępna dla większości osób potrzebujących.		
	6. Nie ma dobrego systemu społecznego/państwowego zapewniającego pomoc osobom potrzebującym wsparcia i pomocy opiekuńczej.		
	7. Ograniczona liczba dziennych domów pobytu dla osób starszych.		
	8. Ograniczona dostępność do rehabilitacji leczniczej, co zmniejsza szansę na dłuższe utrzymanie samodzielności.		

AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA OSÓB STARSZYCH – DANE ZA 2019 R.

Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych- dane MRPiPS

	Podział	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	717	400	317
	w tym w wieku 60 lat i więcej	61	41	20
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	694	389	305
	w tym w wieku 60 lat i więcej	60	40	20
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	616	238	378
	w tym w wieku 60 lat i więcej	370	142	228
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	53,8	62,7	45,6
	w tym w wieku 60 lat i więcej	14,2	22,4	8,1
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	52,1	61,0	43,9
	w tym w wieku 60 lat i więcej	13,9	21,9	8,1
Osoby bierne zawodowo w wieku 60 lat i więcej według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	370	142	228
	w tym:			
	osoby nieposzukujące pracy - razem	370	142	228
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	327	121	206
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	28	16	12
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)	Ogółem	41,8	17,5	24,3
	w tym w wieku 60 lat i więcej	3,5	3,5	0,0
Osoby pobierające renty i emerytury	ZUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	180 198		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	18 635		
	Renty rodzinne	35 730		
	KRUS			
	Rodzaj świadczenia	Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)		
	Emerytury	18 998		
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	4 417		
	Renty rodzinne	941		

SYTUACJA DOCHODOWA, WARUNKI BYTU, W TYM WARUNKI MIESZKANIOWE – DANE ZA 2019 R.

Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych w 2018 r, wyłącznie z osobami starszymi w wieku 60 lat i więcej wyniosły 1 501 zł i były o 24,8% wyższe niż w gospodarstwach, w skład których wchodziły wyłącznie osoby młodsze. W porównaniu do 2017 r. nastąpił spadek wydatków na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyłącznie z osobami starszymi, w wieku 60 lat i więcej o 0,9%, podczas gdy w gospodarstwach, mających w składzie wyłącznie osoby młodsze, w wieku poniżej 60 lat wystąpił wzrost o prawie 2%. Udział przeciętnych miesięcznych wydatków na 1 osobę w dochodzie rozporządzalnym w gospodarstwach domowych składających się wyłącznie z osób w wieku 60 lat i więcej wyniósł 76,2% i był niższy o 4 p. proc. niż w 2017 r. (80,2%), podczas gdy w gospodarstwach domowych wyłącznie z osobami poniżej 60 lat wyniósł 70,5% (w 2017 r. – 73,4%). W gospodarstwach domowych, w skład których wchodziły tylko osoby w wieku 60 lat i więcej w porównaniu z gospodarstwami domowymi osób młodszych, wystąpił wyższy udział wydatków na 1 osobę na żywność i napoje bezalkoholowe (o 3,9 p. proc.), użytkowanie mieszkania lub domu i nośniki energii (o 4,7 p. proc.) oraz zdrowie (o 4,9 p. proc.). Poziom, dynamika i struktura dochodów oraz wydatków podlega zwykle istotnemu różnicowaniu ze względu na miejsce zamieszkania gospodarstwa domowego. Sytuacja dochodowa gospodarstw domowych zamieszkujących w miastach jest lepsza niż gospodarstw domowych na wsi. W miastach gospodarstwa domowe wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej miały dochody wyższe o 25,1% (w 2017 r. o 26,8%) oraz o 28,6% w przypadku gospodarstw bez osób starszych (w 2017 r. o 28,4%) niż gospodarstwa na wsi. Również wydatki gospodarstw domowych wyłącznie osób starszych zamieszkujących w miastach były wyższe o 17,8% (w 2017 r. o 18,9%), a w przypadku gospodarstw wyłącznie z osobami poniżej 60 roku życia i – o 32,4% (w 2017 r. o 30,8%) niż gospodarstw na wsi. W 2018 r., podobnie jak w latach poprzednich, stopa ubóstwa skrajnego³ wśród osób starszych, w wieku 60 lat i więcej (około 4% osób ubogich), była niższa niż wśród osób w wieku do 60 lat (około 6%).

USŁUGI SPOŁECZNE DLA OSÓB STARSZYCH / INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ – DANE ZA 2019 R.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba miejsc dla osób starszych	Liczba korzystających osób starszych
	Środowiskowe Domy Samopomocy	45	W strukturach śds nie są wyodrębniane miejsca dla osób starszych	274
	Dzienne Domy Pomocy, w tym:	31	brak danych	brak danych
	Dzienne Domy Senior+	11	256	281
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	34	W strukturach nie są wyodrębniane miejsca dla osób starszych	254
	Ogrzewalnie	10	brak danych	brak danych
	Kluby Samopomocy, w tym:	42	1 045	1 288
	Kluby Senior+	25	705	727
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle	25	brak danych	brak danych

	chorym lub osobom w podeszłym wieku			
	Domy Pomocy Społecznej	8	1 117	1 078
	Mieszkania chronione	40	49	76
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	9	brak danych	114
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	34	brak danych	350
	Hospicja stacjonarne	6	134	brak danych
Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą	Wysokość środków przeznaczonych na usługi	
	Usługi opiekuńcze ogółem	6 147	45 999 323	
	w tym:			
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze	5707	42 828 294	
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi	151 316 (Program Opieka 75+)	1 431 024 1 740 005 (Program Opieka75+)	
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	Nazwa świadczenia	Liczba osób starszych	Kwota świadczenia	
	Zasiłek stały	4 534	23 502 087	
	Zasiłek okresowy	2 986	4 529 004	
	Zasiłek celowy	5 566	5 832 105	
	Specjalny zasiłek celowy	3 316	2 457 844	
Największe problemy/niedogodności w świadczeniu opieki nad osobami starszymi (np. zasoby kadrowe, rzeczowe, finansowe itp.)	1. Braki kadrowe: starzenie się kadry i odchodzenie na emeryturę; brak zainteresowania kształceniem/przygotowaniem do pracy w zawodzie; wynagrodzenia nieadekwatne do ciężaru pracy.			
	2. Brak sprzętu wspomagającego opiekę i pielęgnację ułatwiającego realizację usług i komfort pracy (sprzęty, środki, szkolenia) z uwagi na ograniczenia finansowe.			
	3. Wzrost cen usług (głównie z uwagi na wzrost kosztów pracy), a w związku z tym wzrost odpłatności klienta przekraczający jego możliwości, powodujący rezygnację z części godzin usług, a przez to pogorszenie komfortu funkcjonowania i stanu zdrowia.			
	4. Niewystarczające środki na finansowanie kosztów usług w szerszym wymiarze.			
	5. Trudności organizacyjne: rodzaje stosunku pracy, czas pracy, przemieszczanie się pomiędzy środowiskami, zapewnienie odpowiednich warunków bhp.			
	6. Zbyt mała liczba osób mogących świadczyć usługi opiekuńcze oraz zbyt niskie ich wynagrodzenie.			

	7. Brak spójności opieki świadczonej w ramach świadczeń MOPS, GOPS oraz NFZ.
	8. Bariery mieszkaniowe.
	9. Brak wsparcia w podtrzymywaniu kondycji psychicznej seniorów tj. subiektywnego postrzegania poczucia szczęścia, zadowolenia z życia, a nie tylko zaspokojenia ich podstawowych potrzeb życiowych.
	10. Brak trybu interwencyjnego przyznawania usług, jako wyjątku od obowiązku przeprowadzenia pełnej procedury administracyjnej.
Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych	1. Pomoc przyznawana jest zgodnie z przesłankami zawartymi w <i>ustawie o pomocy społecznej</i> . Wszystkie osoby je spełniające taką pomoc otrzymują. Dotyczy to klientów samotnych, jak i tych, którzy posiadają rodziny, gdy osoby zobowiązane nie są w stanie takiej pomocy zapewnić. Zakres i wymiar usług dostosowany jest do potrzeb wnioskodawcy z uwzględnieniem sytuacji zdrowotnej i rodzinnej. Ośrodek kładzie duży nacisk na współpracę z rodziną i aktywny jej udział w zapewnieniu seniorom należytego wsparcia.
	2. Usługi opiekuńcze świadczone są w zakresie zaspokojenia podstawowych potrzeb bytowych. Zauważyć należy, iż często osoby korzystające z tej formy pomocy są osobami roszczeniowymi pod względem liczby przyznawanych godzin, ich odpłatności oraz zakresu obowiązków opiekunów wychodzących poza zakres czynności. Dużym problemem jest brak zaangażowania rodziny w opiekę nad osobami starszymi, obowiązkiem tym obarczają system pomocy społecznej.
	3. Mimo, że zapewnienie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania to zadanie własne gminy o charakterze obowiązkowym, nie wszystkie gminy się z niego wywiązują. Wg NIK liczba i odsetek gmin w województwie zachodniopomorskim niezapewniających usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania wynosi 9 (8%). Wyniki kontroli korespondują z wynikami ankiety przeprowadzonej wśród osób starszych. Jak wykazały wyniki badania ankietowego 49% badanych seniorów nie udzieliło właściwej lub żadnej odpowiedzi na pytanie o rodzaj przysługujących im usług, a 56 osób (24,8% oraz 12,7% z całej grupy ankietowanych), podało ogólne sformułowania typu: usługi opiekuńcze, opieka, usługi higieniczne, pomoc w całościowym funkcjonowaniu itp. Badani ponadto skarżyli się, że odczuwają mocno swoje osamotnienie i brak częstszych kontaktów interpersonalnych. Zaznaczali, że nie mają możliwości porozmawiania z osobami świadczącymi pomoc, czyli nie otrzymują wsparcia w podtrzymywaniu kondycji psychicznej, tj. subiektywnego postrzegania poczucia szczęścia, zadowolenia z życia, a nie tylko zaspokojenia ich podstawowych potrzeb życiowych. Świadczona pomoc sprowadzała się do szybkiego i sprawnego załatwienia różnych spraw, często poza domem podopiecznego. Jakkolwiek dbałość o te sprawy dla osób chorych, niesprawnych fizycznie, jest bardzo ważna a takie działanie potrzebne, to należy mieć świadomość, że nie jest wystarczająca z punktu widzenia osoby często osamotnionej i cierpiącej.

4. Sprawozdanie z realizacji działań zaplanowanych w dokumencie pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ*.

Dokument pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ* został przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 26 października 2018 r. (uchwała nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. w sprawie przyjęcia dokumentu pt. „Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO - SOLIDARNOŚĆ”).

Efekty z realizacji założeń zawartych w przedmiotowym dokumencie będą podlegały ocenie w ramach kolejnych edycji *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce*, przygotowywanej przez Radę Ministrów, zgodnie z *ustawą z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych*. Podmioty odpowiedzialne za realizację poszczególnych działań zobowiązane są do corocznego zebrania oraz przedstawienia informacji na temat stanu ich realizacji.

W związku z tym, że *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo - Uczestnictwo - Solidarność* została przyjęta przez Radę Ministrów w ostatnim kwartale 2018 r. - podmioty nie miały szansy wdrożyć większości działań w tamtym okresie. Pierwsze zrealizowane działania były możliwe do sprawozdania w ramach *Informacji o sytuacji osób starszych za 2019 r.*

Szczegółowe zestawienie zrealizowanych dotychczas działań zostało zamieszczone w poniższej tabeli (po prawej stronie).

Tabela 76 Sprawozdanie z realizacji działań zaplanowanych w dokumencie pt. Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ.

POLITYKA SPOŁECZNA WOBEC OSÓB STARSZYCH 2030. BEZPIECZEŃSTWO-UCZESTNICTWO-SOLIDARNOŚĆ				
SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI DZIAŁAŃ W 2019 R.				
Obszar działań	Działanie szczegółowe	Podmiot Koordynujący (w porozumieniu z podmiotami współpracującymi)	Zaplanowany termin realizacji	Efekt działań w odniesieniu do sposobu monitorowania
OBSZARY SKIEROWANE DO OGÓŁU OSÓB STARSZYCH				
Obszar I	Realizacja antydyskryminacyjnych projektów i kampanii społecznych	Pełnomocnik Rządu do spraw Równego Traktowania	działanie ciągłe	Liczba zrealizowanych kampanii i projektów społecznych w danym roku brak danych na temat zrealizowanych działań
	Wpisanie do Krajowego Programu Działań na Rzecz Równego Traktowania kwestii związanych z przeciwdziałaniem dyskryminacji ze względu na wiek	Pełnomocnik Rządu do spraw Równego Traktowania	2019	Opracowanie nowej edycji Krajowego Programu Działań na Rzecz Równego Traktowania na kolejne lata Z uwagi na przesunięcie się pierwszego etapu prac nad Krajowym Programem Działań na Rzecz Równego Traktowania (przygotowanie poszczególnych diagnoz, propozycji celów i działań) na 2020 r. do KPDRT w 2019 r. nie zostały wpisane kwestie zw. z przeciwdziałaniem dyskryminacji ze względu na wiek.
	Realizacja kampanii społecznych skierowanych do:	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Rozwoju	działanie ciągłe	Liczba zrealizowanych kampanii społecznych o tematyce podnoszenia poziomu świadomości społecznej znaczenia uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym i gospodarczym
	• pracodawców i pracowników w zakresie kształtowania opinii na temat starszych pracowników; • przedsiębiorców w zakresie znaczenia osób starszych jako pracowników i konsumentów; ogółu społeczeństwa			brak danych na temat zrealizowanych działań

Realizacja w podstawie programowej kwestii związanych z przygotowaniem do starości i integracją międzypokoleniową	Ministerstwo Edukacji Narodowej	działanie ciągle	<i>Realizacja podstawy programowej poszczególnych przedmiotów</i>
			Od września 2019 r. zmiany programowe objęły uczniów klas I zreformowanych szkół ponadpodstawowych.
Współpraca przedszkoli i szkół z organizacjami senioralnymi	Ministerstwo Edukacji Narodowej	działanie ciągle	<i>Liczba działań, inicjatyw zrealizowanych w partnerstwie przez szkoły i organizacje senioralne</i>
			Nie jest możliwe przedstawienie danych liczbowych w powyższym zakresie. Powyższe działania wynikają z bieżącej pracy przedszkoli i szkół i dotyczą jednostkowych planów pracy przedszkoli i szkół.
Promowanie w realizowanych przez podmioty publiczne otwartych konkursów ofert, dotyczących rozwoju społeczeństwa obywatelskiego, tematyki senioralnej i wspierania projektów międzypokoleniowych	Komitet do spraw Pożytku Publicznego	działanie ciągle	<i>Liczba realizowanych przez podmioty publiczne otwartych konkursów ofert w obszarze rozwoju społeczeństwa obywatelskiego uwzględniających tematykę senioralną oraz wspieranie projektów międzypokoleniowych</i>
			Dofinansowanych zostało 13 ofert w ramach programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do osób starszych. Wnioski zostały złożone w ramach Priorytetu 2: Aktywne społeczeństwo, gdzie jednym z wiodących obszarów wsparcia jest aktywizacja obywateli w sprawach wspólnotowych oraz wspieranie aktywnych form integracji społecznej. Jak również w zakresie Priorytetu 3: Aktywni obywatele, w ramach którego jednym z głównych obszarów wsparcia jest rozwijanie edukacji obywatelskiej i kompetencji społecznych. W ramach każdego z projektów przewidziane były działania promocyjne odnoszące się do realizowanych działań.
			Dofinansowanych zostało 5 ofert w ramach programu Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018-2030 które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do osób starszych. Zadania

				realizowane były podczas edycji 2019 Priorytetów 1a, 3 i 4. W ramach dofinansowanych zadań poszczególne podmioty prowadziły działania mające na celu wzmocnienie ich rozpoznawalności w najbliższym otoczeniu. Działania promocyjne dotyczyły podejmowanych przez realizatorów inicjatyw z zakresu działalności ukierunkowanej na osoby starsze.
Prowadzenie współpracy z mediami w celu udostępniania informacji o osobach starszych i propagowania wzorców aktywnej starości	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągłe		<i>Liczba inicjatyw prowadzonych we współpracy z mediami publicznymi w obszarze udostępniania informacji o osobach starszych i propagowania wzorców aktywnej starości</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
Realizacja kampanii społecznych zachęcających do świadomego decydowania o przejściu na emeryturę oraz promowanie w przedsiębiorstwach zasad zarządzania wiekiem	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągłe		<i>Liczba kampanii społecznych zachęcających do świadomego decydowania o przejściu na emeryturę oraz promujących w przedsiębiorstwach zasady zarządzania wiekiem</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
Dofinansowywanie działań skierowanych na utrzymanie zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej, prowadzonych przez pracodawców (ze szczególnym uwzględnieniem sektora małych i średnich przedsiębiorstw oraz przedsiębiorstw społecznych i spółdzielni socjalnych)	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągłe		<i>Liczba dofinansowanych działań skierowanych na utrzymanie zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej, prowadzonych przez pracodawców</i> Według stanu na 9 stycznia 2020 r. status Przedsiębiorstwa Społecznego posiadały 1 153 podmioty. Są to przede wszystkim spółdzielnie socjalne, ale także niektóre fundacje, stowarzyszenia i spółki non-profit. Najwięcej jest ich zlokalizowanych w woj. podkarpackim (170), śląskim (135) i wielkopolskim (122). Dominującą branżą jest gastronomia, w której aktywnych jest 208 podmiotów. Baza PS dostępna jest pod adresem: http://www.bazaps.ekonomiaspoleczna.gov.pl/ .
		działanie ciągłe		<i>Funkcjonowanie aktualnego portalu kalkulatora emerytalnego</i>

	Prowadzenie portalu kalkulatora emerytalnego, pozwalającego na symulację wysokości własnej emerytury w różnych wariantach	Zakład Ubezpieczeń Społecznych		Udostępniony przez Zakład na PUE ZUS oraz na stronie www.zus.pl kalkulator emerytalny, daje przyszłym emerytom możliwość samodzielnego wyliczenia prognozowanej kwoty przyszłej emerytury. Prognozowana wysokość emerytury wyliczana jest na podstawie informacji o stanie konta dostępnej na PUE ZUS albo otrzymanej z ZUS oraz na podstawie parametrów dotyczących przyszłości podanych przez użytkownika. Kalkulator umożliwia wybór wieku przejścia na emeryturę od 60 lat dla kobiet oraz od 65 lat dla mężczyzn. Użytkownik zmieniając deklarowany wiek przejścia na emeryturę może sprawdzić jak dłuższa praca wpłynie na wysokość jego przyszłej emerytury. W 2019 r. klienci wykonali 1 181,3 tys. obliczeń w kalkulatorze emerytalnym na PUE ZUS oraz 169,2 tys. obliczeń w kalkulatorze emerytalnym na stronie www.zus.pl
Obszar II	Reforma procesu inwestycyjno – budowlanego oraz systemu planowania i zagospodarowania przestrzennego	Ministerstwo Rozwoju	2018-2020	<i>Opracowanie projektu przepisów regulujących proces inwestycyjno – budowlany oraz system planowania i zagospodarowania przestrzennego</i> Reforma procesu inwestycyjno-budowlanego oraz systemu planowania i zagospodarowania przestrzennego zostały rozdzielone jako dwa zadania, w formie dwóch projektów aktów prawnych. W ramach reformy procesu inwestycyjno- budowlanego została zrealizowana w formie opracowanego <i>projektu ustawy o zmianie ustawy - Prawo budowlane oraz niektórych innych ustaw</i> (UD506). Ww. projekt ustawy skierowano do uzgodnień międzyresortowych 12.04.2019 r. W dniu 25.10.2019 r. Stały Komitet Rady Ministrów przyjął ww. projekt ustawy. 7 grudnia 2019 r. projekt ustawy został przyjęty przez Radę Ministrów. W dniu 23 grudnia 2019 r. projekt ustawy został przekazany do prac parlamentarnych. W dniu 13 lutego 2020 r. ww. ustawa została uchwalona (Dz. U. z 2020 r. poz. 471).
	Realizacja kampanii społecznych lub akcji informacyjno-edukacyjnych skierowanych do osób starszych,	Ministerstwo Infrastruktury	2018-2020	<i>Liczba kampanii społecznych, akcji informacyjno-edukacyjnych skierowanych do osób starszych, zachęcających do przypomnienia i utrwalenia wiedzy z zakresu bezpieczeństwa ruchu drogowego</i>

	zachęcających do przypomnienia i utrwalenia wiedzy z zakresu bezpieczeństwa ruchu drogowego			W 2019 r. przeprowadzono ok. 30 konsultacji indywidualnych w ramach działań Centrum Usług Motoryzacyjnych dla Osób Niepełnosprawnych i Ogólnopolskiego Punktu Informacyjnego działających przy Instytucie Transportu Samochodowego w zakresie: • badań profilaktycznych wykonywanych przez lekarza medycyny pracy z uprawnieniami do badania kierowców (np. ustalenie kodów i subkodów ograniczeń), • powrotu do prowadzenia pojazdów przez osoby starsze (np. czynni kierowcy zawodowi), które utraciły sprawność ruchową w wyniku choroby (udar) lub w wyniku zdarzenia komunikacyjnego (utrata sprawności w wyniku wypadku), • prewencji dotyczącej zadań wchodzących w zakres psychologii zdrowia i psychologii transportu (ekspert ITS), • informowania o wpływie zażywanych leków na prowadzenie pojazdów, • informowania o możliwościach adaptacji pojazdów do danej dysfunkcji ruchowej, • inicjowania jazd doszkalających dla osób starszych po długich przerwach w prowadzeniu pojazdów, • informowania o skutkach utraty sprawności psychofizycznej i wdrażaniu wczesnej interwencji z zakresu bezpieczeństwa ruchu drogowego, • przeprowadzanych testów funkcjonalnych związanych z ponownym uczestnictwem w ruchu drogowym po długotrwałej przerwie w prowadzeniu pojazdów.
	Minimalizowanie istniejących barier architektonicznych uniemożliwiających aktywność osobom starszym poprzez: • dostosowywanie przestrzeni publicznej i infrastruktury do potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności; • zwiększanie świadomości mieszkańców i inwestorów	Ministerstwo Rozwoju, Ministerstwo Infrastruktury	działanie ciągłe	<i>Liczba działań podjętych przez jednostki samorządu terytorialnego w obszarze minimalizowania istniejących barier architektonicznych uniemożliwiających aktywność osobom starszym</i> W 2019 r. oddano do użytkowania 4 dworce kolejowe: Chojnow, Pruszków, Zgorzelec Ujazd, Żagań. Należy podkreślić, że wszystkie dworce kolejowe modernizowane w ramach Programu Inwestycji Dworcowych na lata 2016-2023 poddawane są certyfikacji zgodności infrastruktury z wymaganiami TSI-PRM

	działających w przestrzeni publicznej; • prowadzenie sukcesywnej oceny dostępności przestrzeni publicznych przez jednostki samorządu terytorialnego; • włączanie osób starszych oraz organizacji senioralnych w procesy decyzyjne mające w celu diagnozowanie istniejących ograniczeń i ich rozwiązywanie; • likwidację barier architektonicznych w instytucjach publicznych		przez jednostki notyfikowane w celu uzyskania Certyfikatów WE dla dworców kolejowych. Jednocześnie należy podkreślić, że każdy zmodernizowany dworzec posiada ułatwienia dla osób z ograniczoną mobilnością do swobodnego przemieszczenia się z miejsca parkingowego do kas biletowych oraz na peron (zostały zlikwidowane bariery architektoniczne, wprowadzono czytelne oznaczenia, dostosowano toalety). PKP SA w ramach TSI PRM udostępnia poniższe usługi / urządzenia / miejsca skierowane do osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności (uzależnione od wielkości dworca): • usługę asysty, gdzie istnieje możliwość skorzystania z pomocy asystenta, • urządzenia wspomagające poruszanie się osób o ograniczonej mobilności, • ogólnodostępną toaletę dostosowaną do potrzeb osób o ograniczonej mobilności, • kasę z obniżonym okienkiem, dostosowaną dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, kasę gdzie dostępne są bilety wszystkich przewoźników oraz wyposażoną we wzmacniacz głosu (interkom), kasę wyposażoną w pętlę indukcyjną dla osób słabosłyszących, • wyznaczone miejsca postojowe w bezpośrednim otoczeniu dworca, dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, • infodworzec, miejsce gdzie znajduje się punkt obsługi klienta z polem manewrowym 150x150 cm dla wózków inwalidzkich, • usługę tłumacza języka migowego on-line umożliwiającą kontakt pomiędzy słyszącym pracownikiem Biura InfoDworzec / pracownikiem Kasy, a Głuchym lub słabosłyszącym Klientem, • mapę dworca w alfabecie Braille’a (plan wypukły, informacje w alfabecie Braille’a),
--	---	--	---

				• oznakowania poziome dla osób niewidomych i niedowidzących. Dodatkowo, W Ministerstwie Rozwoju prowadzone są prace nad przygotowaniem nowelizacji <i>rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie</i> (Dz. U. z 2019 r. poz. 1065). W ramach nowelizacji przewiduje się przedstawienie szeregu zmian służących zapewnieniu większej dostępności budynków m.in. osobom starszym. Nowelizowane rozporządzenie jest jednym z podstawowych aktów prawnych, który określa parametry techniczne, jakie należy zachować przy projektowaniu, budowie, przebudowie oraz zmianie sposobu użytkowania budynków oraz związanych z nimi urządzeń budowlanych. Nowelizacja jest wynikiem wprowadzonych w <i>ustawie z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane</i> (Dz. U. z 2020 r. poz. 1333, z późn. zm.), na mocy <i>ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o ułatwieniach w przygotowaniu i realizacji inwestycji mieszkaniowych oraz inwestycji towarzyszących</i> (Dz. U. z 2018 r. poz. 1496, z późn. zm.). Projekt nowelizacji rozporządzenia został poddany uzgodnieniom wewnątrzresortowym. Obecnie trwają prace nad opracowaniem nowej wersji projektu przed przekazaniem go do konsultacji publicznych oraz uzgodnień międzyresortowych.
	Poszerzenie zestawu działań i instrumentów wsparcia w ramach polityki mieszkaniowej o nowe rozwiązania uwzględniające w większym, niż obecnie zakresie specyfikę potrzeb i problemów mieszkaniowych osób starszych,	Ministerstwo Rozwoju	2018-2019	<i>Sformułowanie propozycji nowych działań i instrumentów dotyczących mieszkalnictwa w powiązaniu z polityką państwa wobec osób starszych</i> Ministerstwo Rozwoju podjęło działania, polegające na tworzeniu powierzchni użytkowych w budynkach mieszkalnych dedykowane potrzebom seniorów. W ramach rozwiązań, które funkcjonują od 2017 r. w ramach rządowego programu popierania budownictwa mieszkaniowego realizowanego na gruncie przepisów <i>ustawy z</i>

	zgodnie z Narodowym Programem Mieszkaniowym			dnia 26 października 1995 r. o niektórych formach popierania budownictwa mieszkaniowego (Dz. U. z 2019 r. poz. 2195) istnieje możliwość uzyskania finansowania zwrotnego na budowę mieszkań na wynajem wraz z dodatkowymi powierzchniami użytkowymi (np. pomieszczenia ambulatoryjne/ rekreacyjne), służącymi zaspokajaniu potrzeb osób starszych. Ponadto w akcie wykonawczym do ww. ustawy dodano nowe kryterium punktowe: „Adresowanie nowych mieszkań do osób starszych” - tym samym premiowane są przedsięwzięcia dedykowane osobom starszym. W ramach wniosków zakwalifikowanych w 2019 r. zakłada się budowę 82 lokali mieszkalnych dla seniorów wraz z pomieszczeniami dodatkowymi (20 mieszkań w VI - „wiosennej edycji” i 62 mieszkania w VII - Jesiennej edycji”). Realizację rządowego programu popierania budownictwa mieszkaniowego przewiduje się do 2025 r.
	Poprawa komunikacji z osobami starszymi w instytucjach publicznych, poprzez: • stosowanie tzw. prostego modelu komunikacji, w którym jasno określone jest, kto jest nadawcą, a kto odbiorcą, natomiast wiadomość przekazywana jest w sposób prosty, bezpośredni, jasny i zrozumiały; • opracowanie dokumentu wyznaczającego zasady profesjonalnej komunikacji z osobą starszą	Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego	2018-2020	<i>Publikacja dokumentu wyznaczającego zasady profesjonalnej komunikacji z osobą starszą</i> Dokumenty zawierające standardy, wytyczne i rekomendacje dla poszczególnych typów instytucji kultury w zakresie obsługi osób starszych i wspierania uczestnictwa seniorów w kulturze: • Badanie i raport Narodowego Instytutu Muzealnictwa i Ochrony Zbiorów pn. „Publiczność muzeów w Polsce. Seniorzy w muzeum. Raport 2019”. Raport zawiera rekomendacje dla muzeów dotyczące form zwiększenia dostępności muzeów dla osób starszych, oczekiwań seniorów wobec muzeów, form współpracy (m.in. wolontariat osób starszych, przedstawiciele ginących zawodów). • Materiały szkoleniowe „Muzeum dla seniora” Narodowego Instytutu Muzealnictwa i Ochrony Zbiorów. Opracowane zostały materiały (równoległe z ofertą szkoleniową) dla pracowników muzeów, dotyczące współpracy z osobami starszymi - oczekiwań osób starszych i ich potrzeb, kontaktu z publicznością, form projektów edukacyjnych, wolontariatu,

				przedstawicieli ginących zawodów. W 2019 r. powstały teksty do publikacji, zaś druk publikacji planowany jest w 2020 r. • Dofinansowania udzielane przez MKiDN w ramach Narodowego Programu Rozwoju Czytelnictwa (Priorytet 2 „Infrastruktura Bibliotek 2016-2020”) nakładają na dofinansowane biblioteki obowiązek zapewnienia dostępności dla osób ze specjalnymi potrzebami, w tym seniorów. W standardach Certyfikatu „Biblioteka+” koniecznych do spełnienia na dzień zakończenia zadania (i utrzymania przez 5 kolejnych lat kalendarzowych) znalazły się m.in. następujące elementy: – standard nr 6, który mówi o dostępie do biblioteki, a jeden z jego wskaźników informuje: „biblioteka przystosowana do obsługi osób niepełnosprawnych z różnymi dysfunkcjami, z wyjątkiem przypadków, gdy nie będzie to możliwe z przyczyn techniczno-budowlanych”, – standard nr 7, który wśród wymogów stawia m.in. wyposażenie biblioteki w ergonomiczne meble dostosowane do m.in. potrzeb osób starszych, – standard nr 31, który wymaga zapewnienia dostarczania materiałów bibliotecznych do domu (dla czytelników chorych i niepełnosprawnych) i pomoc w korzystaniu z usług e-administracji – praktyka pokazuje, że z tych udogodnień korzystają głównie seniorzy.
	Osiągnięcie dostępności publicznych stron internetowych administracji	Ministerstwo Cyfryzacji	2018-2022	<i>Odsetek urzędów, których strona internetowa spełnia rekomendacje WCAG 2.0. na poziomie AA</i>

	publicznej i usług elektronicznych oraz propagowanie projektowania zorientowanego na użytkownika			W 2019 r. odsetek stron internetowych podmiotów publicznych, które są zgodne z rekomendacjami WCAG osiągnął poziom przekraczający 60%. Są to dane wynikające z badań przeprowadzonych przez Fundację Widzialni. W 2019 r. Ministerstwo Cyfryzacji doprowadziło do przedłożenia Parlamentowi, uchwalenia i podpisania przez Prezydenta RP <i>projektu ustawy o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych</i>, co pozwoliło na utworzenie jednoznacznych ram prawnych w kwestii dostępności cyfrowej informacji prezentowanych w formie elektronicznej. Pełne efekty działania tej ustawy będą możliwe do oceny dopiero pod koniec 2021 r., gdy wszystkie jej przepisy wejdą w życie. Jednak już od 2019 r. podmioty publiczne masowo rozpoczęły dostosowywanie swoich stron do wymagań ustawy, co jest równoznaczne z wprowadzaniem zaleceń WCAG.
--	--	--	--	---

	Podnoszenie poziomu aktywności społecznej osób starszych oraz wspierania funkcjonowania i rozwoju organizacji zrzeszających osoby starsze poprzez: • wspieranie działań na rzecz aktywizacji osób starszych dzięki realizacji otwartych konkursów ofert skierowanych do podmiotów sektora organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 marca 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, oraz poprzez promowanie partnerstwa międzysektorowego wobec osób starszych; • wspieranie istniejących i nowopowstających organizacji sektora organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 marca 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, zrzeszających osoby starsze, reprezentujących ich interesy lub działających na rzecz zwiększenia ich aktywności; • promowanie wymiany dobrych praktyk działań podejmowanych na rzecz aktywności społecznej osób starszych	Komitet do spraw Pożytku Publicznego	2018-2020	<i>Liczba inicjatyw mających na celu podnoszenie poziomu aktywności społecznej osób starszych oraz wspieranie funkcjonowania i rozwoju organizacji zrzeszających osoby starsze, w tym: liczba organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 marca 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, wspartych przez podmioty publiczne</i>
--	---	---	------------------	--

				Dofinansowanych zostało 13 ofert w ramach programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do osób starszych. Wnioski zostały złożone w ramach Priorytetu 2: Aktywne społeczeństwo, gdzie jednym z wiodących obszarów wsparcia jest aktywizacja obywateli w sprawach wspólnotowych oraz wspieranie aktywnych form integracji społecznej. Jak również w zakresie Priorytetu 3: Aktywni obywatele, w ramach którego jednym z głównych obszarów wsparcia jest rozwijanie edukacji obywatelskiej i kompetencji społecznych. Przytoczone kierunki nakierowane są na wspomaganie działań mających na celu uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej i kulturalnej poprzez tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału beneficjentów, w tym także osób starszych, jako aktywnych uczestników życia społecznego i publicznego, jak również tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej. Sumarycznie kwota dofinansowania wyniosła 2 142 769,80 zł. W ramach Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich co roku ogłaszany jest otwarty konkurs ofert, w którym wyłaniane i dofinansowane są najwyżej ocenione projekty złożone przez organizacje pozarządowe. Nie ma więc możliwości precyzyjnego oszacowania w niniejszej karcie liczby dofinansowanych ofert i przeznaczonych na ich dofinansowanie środków w każdym kolejnym roku. Na wartość miernika osiągniętą w roku 2019 składają się 13 wniosków dofinansowanych w ramach edycji 2019.
	Niwelowanie istniejących barier w funkcjonowaniu rad seniorów oraz wspieranie ich poprzez promowanie tworzenia gminnych rad seniorów przez jednostki samorządu terytorialnego	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	<i>Liczba funkcjonujących w gminach rad seniorów</i> Na podstawie danych zebranych od 16 wojewodów – dane na dzień 31 grudnia 2019 r. – wynika, że w Polsce funkcjonuje 380 gminnych rad seniorów, powołanych zgodnie z art. 5c ustawy o samorządzie gminnym. Mając na uwadze ogólną liczbę gmin w Polsce (2477 gmin) liczba 380 stanowi 15,34%.

	Wprowadzenie obowiązku uwzględniania w gminnych i powiatowych strategiach rozwiązywania problemów społecznych, wojewódzkich strategiach w zakresie polityki społecznej lub odrębnych dokumentach na temat polityki społecznej wobec osób starszych kwestii związanych z osobami starszymi oraz konsultowania ww. dokumentów z istniejącymi gminnymi radami seniorów	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	<i>Ustawowy obowiązek uwzględniania w dokumentach strategicznych kwestii związanych z osobami starszymi</i> oraz <i>Liczba gmin, w których w dokumentach strategicznych uwzględnione zostały kwestie związane z osobami starszymi</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
	Promowanie wolontariatu osób starszych oraz wobec osób starszych poprzez wspieranie organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 marca 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, działających w tym zakresie	Komitet do spraw Pożytku Publicznego	działanie ciągle	<i>Liczba wspartych projektów organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 marca 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, w obszarze promowania wolontariatu osób starszych oraz wobec osób starszych</i> Dofinansowanych zostało 13 ofert w ramach programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do osób starszych. Wnioski zostały złożone w ramach Priorytetu 2: Aktywne społeczeństwo, gdzie jednym z wiodących obszarów wsparcia jest aktywizacja obywateli w sprawach wspólnotowych oraz wspieranie aktywnych form integracji społecznej. Jak również w zakresie Priorytetu 3: Aktywni obywatele, w ramach którego jednym z głównych obszarów wsparcia jest rozwijanie edukacji obywatelskiej i kompetencji społecznych. Przytoczone kierunki nakierowane są na wspomaganie działań mających na celu uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej i kulturalnej poprzez tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału beneficjentów, w tym także osób starszych, jako aktywnych uczestników życia społecznego i publicznego, jak również tworzenie warunków do

				solidarności i integracji międzypokoleniowej. Sumarycznie kwota dofinansowania wyniosła 2 142 769,80 zł.
Włączenie osób starszych do udziału w działaniach na rzecz integracji społeczności lokalnej, w tym:	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągle		<i>Liczba inicjatyw mających na celu włączenie osób starszych do udziału w działaniach na rzecz integracji społeczności lokalnej</i>
				brak danych na temat zrealizowanych działań
Promowanie modelu edukacji obywatelskiej zorientowanej na wolontariat seniorów, prowadzonej z organizacjami pozarządowymi	Komitet do spraw Pożytku Publicznego	działanie ciągle		<i>Liczba inicjatyw promujących model edukacji obywatelskiej zorientowanej na wolontariat seniorów, prowadzonej z organizacjami pozarządowymi</i>
				Dofinansowanych zostało 13 ofert w ramach programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do osób starszych. Wnioski zostały złożone w ramach Priorytetu 2: Aktywne społeczeństwo, gdzie jednym z wiodących obszarów wsparcia jest aktywizacja obywateli w sprawach wspólnotowych oraz wspieranie aktywnych form integracji społecznej. Jak również w zakresie Priorytetu 3: Aktywni obywatele, w ramach którego jednym z głównych obszarów wsparcia jest rozwijanie edukacji obywatelskiej i kompetencji społecznych. Przytoczone kierunki nakierowane są na

			wspomaganie działań mających na celu uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej i kulturalnej poprzez tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału beneficjentów, w tym także osób starszych, jako aktywnych uczestników życia społecznego i publicznego, jak również tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej. Sumarycznie kwota dofinansowania wyniosła 2 142 769,80 zł. W ramach Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich co roku ogłaszany jest otwarty konkurs ofert, w którym wyłaniane i dofinansowane są najwyżej ocenione projekty złożone przez organizacje pozarządowe. Na wartość miernika osiągniętą w roku 2019 składają się 13 wniosków dofinansowanych w ramach edycji 2019.
Zwiększenie dostępności placówek i instytucji kultury dla osób starszych, dzięki: • dostosowaniu rodzaju i form aktywności kulturalnych do zróżnicowanych potrzeb starszych odbiorców; • upowszechnianiu pozytywnych wzorców i dobrych praktyk w tym obszarze; • wspieraniu wszelkich form amatorskiej działalności artystycznej osób starszych; • wykorzystaniu potencjału i bazy placówek publicznych do organizowania zajęć o charakterze kulturalnym,	Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego	działanie ciągle	<i>Liczba inicjatyw mających na celu zwiększenie dostępności placówek i instytucji kultury dla osób starszych</i> • Liczba ogólnopolskich kampanii kulturalno-społecznych dedykowanych seniorom, realizowanych przez MKiDN: 1 • Liczba ofert szkoleniowych dla kadr kultury realizowanych przez instytucje kultury prowadzone i współprowadzone przez MKiDN, dotyczących zapewniania dostępu do kultury i sztuki osobom starszym oraz wspierania aktywności kulturalno-artystycznej seniorów: 3 • Liczba dofinansowań udzielonych przez Ministra KiDN w programach dotacyjnych na wydarzenia artystyczne i kulturalne kierowane do osób starszych lub dostępnych dla szerokiej publiczności, z uwzględnieniem seniorów: 2223 • Liczba instytucji kultury prowadzonych i współprowadzonych przez MKiDN, które posiadają stałą, systemową, wieloelementową i powszechnie dostępną ofertę kulturalną dedykowaną seniorom: 58

	artystycznym, rekreacyjnym i ogólnorozwojowym.		• Liczba inicjatyw uczelni artystycznych w zakresie organizacji UTW i prowadzenia stałej oferty edukacji artystycznej dla amatorów: 7 Ósma edycja inicjatywy MKiDN „60+ Kultura” – ogólnopolskiej akcji bezpłatnego (lub za symboliczną opłatą) dostępu dla seniorów do oferty instytucji kulturalnych. Akcja, odbywająca się w pierwszy weekend jesieni (27-29 września 2019 r.), skierowana była do osób powyżej 60 roku życia, które bezpłatnie lub za symboliczną opłatą mogły skorzystać z oferty instytucji kulturalnych w swoim miejscu zamieszkania. Oprócz umożliwienia seniorom skorzystania z oferty kulturalnej w wybranym terminie, nadrzędnym celem akcji było włączenie ich do uczestnictwa w kulturze, aby zachęceni ofertą pobliskich instytucji, stali się w przyszłości ich stałymi gośćmi. W akcji wzięło udział i przygotowało specjalną ofertę ok. 480 instytucji z całego kraju. Oferta była różnorodna – od darmowego wejścia, przez specjalnie zorganizowane spotkania, wykłady i warsztaty, po wycieczki z przewodnikami. Ubiegłoroczna akcja cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem – z dedykowanej oferty skorzystało ok. 22,5 tys. osób starszych. Instytucje nadzorowane MKiDN w okresie sprawozdawczym organizowały następujące szkolenia dedykowane budowaniu wiedzy i umiejętności niezbędnych do projektowania i wdrażania oferty kulturalnej dedykowanej osobom starszym: • Narodowe Centrum Kultury – szkolenie pn. „Projektowanie oferty kulturalnej dla seniorów”, • Narodowy Instytut Muzealnictwa i Ochrony Zbiorów – szkolenie pn. „Senior w muzeum”, • Muzeum Pałacu Króla Jana III w Wilanowie – projekt pn. „Uczę się aby nauczać. Rozwój kompetencji społecznych poprzez programy dla seniorów”.
--	--	--	---

			Lista Programów dotacyjnych Ministra KiDN, w których w 2019 r. zostały dofinansowane przedsięwzięcia, w których seniorzy byli jedną z planowanych grup docelowych projektu: 1. Kultura Dostępna 2. Edukacja kulturalna 3. Kultura ludowa i tradycyjna 4. Infrastruktura domów kultury 5. Infrastruktura kultury 6. Partnerstwo dla książki 7. Czasopisma 8. Edukacja artystyczna 9. Film 10. Groby i cmentarze wojenne w kraju 11. Infrastruktura szkolnictwa artystycznego 12. Kolekcje muzealne 13. Kultura cyfrowa 14. Literatura 15. Miejsca pamięci i trwałe upamiętnienia w kraju 16. Miejsca Pamięci Narodowej za Granicą 17. Moniuszko 2019 - Promesa 18. Muzyczny ślad 19. Muzyka 20. Narodowe kolekcje sztuki współczesnej 21. Ochrona dziedzictwa kulturowego za granicą 22. Ochrona zabytków archeologicznych 23. Promocja kultury polskiej za granicą 24. Regionalne kolekcje sztuki współczesnej 25. Sztuki wizualne 26. Teatr i taniec 27. Wspieranie działań muzealnych. W ramach stałej oferty systemowej 58 instytucji kultury prowadzone były m.in. następujące działania dedykowane osobom starszym:
--	--	--	--

			• oprowadzania po wystawach (stałych i czasowych), obiektach zabytkowo-parkowych, spotkania, wykłady, spektakle, seanse filmowe, kluby dyskusyjne, • stała oferta dedykowanych działań edukacyjnych i warsztatowych, • systemowe dostosowanie zasobu zbiorów do potrzeb osób starszych (m.in. stałe uzupełnianie zasobu o audiobooki, audioprzewodniki), • dostosowywanie wyposażenia i obiektów do potrzeb osób starszych (m.in. do potrzeb osób słabowidzących, słabosłyszących i o obniżonej sprawności motorycznej), • systemy zniżek lub ulg w cenach biletów dedykowanych seniorom (osobom indywidualnym, grupom oraz grupom zorganizowanym, np. Klubom Seniora), • stała współpraca kulturalno-animacyjna z lokalnymi i regionalnymi podmiotami zrzeszającymi seniorów (np. Kluby Seniora, Uniwersytety Trzeciego Wieku, placówki opiekuńcze i medyczne dla osób starszych). Działania uczelni artystycznych dedykowane osobom starszym: • Uniwersytet Artystyczny Trzeciego Wieku (Uniwersytet Artystyczny w Poznaniu), • Akademia Kreatywnego Seniora (Akademia Sztuk Pięknych w Łodzi), • Akademia Otwarta – dorośli do sztuki (Towarzystwo Przyjaciół ASP wraz z Akademią Sztuk Pięknych w Warszawie), • otwarte warsztaty artystyczne dla seniorów w ramach projektu „Zbrojownia Sztuki” (Akademia Sztuk Pięknych w Gdańsku), • Otwarta Akademia Muzyczna (Akademia Muzyczna im. Karola Lipińskiego we Wrocławiu), • Muzyczna Akademia Seniora (Akademia Muzyczna w Katowicach),
--	--	--	---

				projekt „Agora Nestora” (Akademia Muzyczna w Bydgoszczy we współpracy z Miejskim Centrum Kultury).
Promowanie aktywności sportowej i rekreacyjnej, osób starszych ze zwróceniem uwagi na korzyści, jakie ona przynosi seniorom, w tym: - upowszechnianie form sportu i rekreacji dla seniorów; - przewodzenie zajęć o charakterze sportowym i rekreacyjnym dla seniorów przez instruktorów z wykorzystaniem kadry i baz, jakie posiadają lokalne kluby sportowe, ośrodki sportu i rekreacji, baseny, hale sportowe itp. - rozwój małej infrastruktury sportowo – rekreacyjnej o charakterze wielopokoleniowym – Otwarte Strefy Aktywności – poprzez budowę ogólnodostępnych, plenerowych stref aktywności, skierowanych do różnych grup wiekowych oraz tworzenie przestrzeni aktywności sportowej, sprzyjającej międzypokoleniowej integracji społecznej	Ministerstwo Sportu	działanie ciągłe	<i>Liczba inicjatyw mających na celu promowanie aktywności sportowej, rekreacyjnej, osób starszych ze zwróceniem uwagi na korzyści jakie ona przynosi seniorom</i> W 2019 r. zrealizowano 34 projekty, stricte adresowane do osób starszych w wieku 50+, finansowane ze środków budżetu państwa, w których udział wzięło blisko 264 tysiące uczestników. Ponadto, w ramach dofinansowania zadań ze środków Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej, udział wzięło 5 751 osób niepełnosprawnych w wieku 50+, co stanowi 12,12 % ogółu uczestników zajęć, imprez, Mistrzostw Polski, Pucharów Polski i obozów sportowych.	
Wzmocnienie turystyki grupowej i indywidualnej osób starszych poprzez prowadzenie działań na rzecz	Ministerstwo Rozwoju	działanie ciągłe	<i>Liczba inicjatyw na rzecz zapewnienia warunków do bezpiecznego i aktywnego uprawiania turystyki, w tym przez osoby starsze</i>	

zapewnienia warunków do bezpiecznego i aktywnego uprawiania turystyki			Ministerstwo Rozwoju co roku organizuje konkurs ofert na realizację zadań publicznych z zakresu turystyki. W 2019 r. jednym z priorytetów było działanie na rzecz zwiększenia dostępności turystyki dla osób z niepełnosprawnościami. Wśród aktywnych turystycznie osób z niepełnosprawnościami około 20% to osoby powyżej 55. roku życia. Z wielu ułatwień dedykowanych dla tych osób korzystają również osoby starsze z uwagi na obniżenie sprawności ogólnej. Łącznie dofinansowano pięć zadań na kwotę 415 604,00 zł. Kolejnym priorytetem w konkursie ofert była renowacja i wytyczanie szlaków turystycznych. W ramach priorytetu zrealizowano 7 zadań na łączną kwotę 1 510 081 zł. W wyniku prac odnowiono i wytyczono 8 013,87 km szlaków turystycznych (3 213,6 km szlaków pieszych nizinnych, 3 143,70 km szlaków górskich, 1 626,57 km szlaków rowerowych oraz 30 km kajakowych). Dobrze wytyczone i przygotowane technicznie szlaki są podstawą aktywizacji osób starszych. Pozwalają na spacerowanie w sprzyjających i bezpiecznych warunkach.
Propagowanie włączenia społecznego osób starszych, szczególnie pozostających w domu, przez używanie Internetu i innych technologii teleinformatycznych do korzystania z dóbr kultury, rozrywki, edukacji oraz komunikacji z innymi osobami	Ministerstwo Cyfryzacji	2018-2020	<i>Odsetek osób w wieku 55-74 korzystających z Internetu</i> 2018 – 54% 2019 – 61% W celu zachęcenia seniorów do korzystania z Internetu prowadzona jest kampania edukacyjno-informacyjna w różnych mediach. Kampania jest prowadzona w ramach realizowanego przez Ministerstwo Cyfryzacji wspólnie z Państwowym Instytutem Badawczym (NASK) projektu pt.: „<i>Kampanie edukacyjno-informacyjne na rzecz upowszechnienia korzyści z wykorzystywania technologii cyfrowych</i>”. Projekt jest dofinansowany ze środków europejskich w ramach działania 3.4. Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa. Więcej informacji dot. prowadzonych kampanii zostały zamieszczone w punkcie

				„Kształtowanie lub wzmacnianie kompetencji seniorów w zakresie nowych mediów przez realizację kampanii informacyjno-edukacyjnych oraz szkoleń”.
	Wspieranie istniejących związków wyznaniowych zrzeszających osoby starsze	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągle	<i>Liczba związków wyznaniowych zrzeszających osoby starsze wspartych przez jednostki samorządu terytorialnego</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
	Rozwój parafialnych grup seniora, prowadzonych przez wolontariuszy parafialnych, we współpracy z duszpasterzami, promujących systematyczne spotkania we wspólnocie	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągle	<i>Liczba parafialnych grup seniora prowadzonych przez wolontariuszy parafialnych we współpracy z duszpasterzami, promujących systematyczne spotkania we wspólnocie</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
Obszar III	Podejmowanie działań mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu ekonomicznemu i ubóstwu osób starszych	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągle	<i>Liczba nowych inicjatyw mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu ekonomicznemu i ubóstwu osób starszych</i> Zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1348) od 1 stycznia 2019 r. prawo do posiadania Karty Dużej Rodziny przysługuje wszystkim rodzicom oraz małżonkom rodziców, którzy mają lub kiedykolwiek mieli na utrzymaniu łącznie co najmniej troje dzieci. Wprowadzenie powyższej zmiany, umożliwia posiadanie Karty Dużej Rodziny rodzicom, którzy posiadają lub posiadali na utrzymaniu dzieci. Takie rozwiązanie zapewnia zniżki na podstawie Karty Dużej Rodziny także osobom starszym, które miały na utrzymaniu trójkę dzieci. Według stanu na dzień 31 grudnia 2019 r., z nowych uprawnień skorzystało 575 928 rodziców i małżonków rodziców, a obecnie - 667 750. Posiadacze Karty Dużej Rodziny mogą korzystać z szerokiego zakresu zniżek i usług skierowanych do rodzin wielodzietnych. W całym kraju zniżki świadczone są w ponad 26 tys. miejsc.

	Dokonanie analizy problematyki dotyczącej tzw. renty dożywotniej pod kątem zapewnienia ochrony osób starszych, będących stroną umów o rentę dożywotnią	Ministerstwo Sprawiedliwości	2019-2022	<i>Przedstawienie rekomendacji wynikających z dokonanej analizy</i>
				brak danych na temat zrealizowanych działań
	Zapewnianie osobom starszym dostępu do usług edukacyjnych świadczonych w ramach uczenia się przez całe życie	Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego	działanie ciągłe	<i>Odsetek osób starszych korzystających z usług edukacyjnych, świadczonych w ramach uczenia się przez całe życie</i>
				Odsetek osób w wieku 55-74 lat uczestniczących w kształceniu i szkoleniu w okresie 4 tygodni przed badaniem w 2019 r. według Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (Labour Force Survey): Polska – 1,4%, UE27 – 4,8%, w tym w edukacji formalnej w UE – 0,3% (brak uwzględnienia danych z Polski ze względu na ich małą wiarygodność), w edukacji pozaformalnej w Polsce – 1,4%, w UE27 – 4,5%. Odsetek osób w wieku 55-64 lat uczestniczących w kształceniu i szkoleniu (obowiązkowym i nieobowiązkowym) w okresie 12 miesięcy przed badaniem w 2016 r. według badania Kształcenie dorosłych (Adult Learning Survey): Polska – 13,4%, UE27 – 32,2%, w tym w edukacji formalnej w UE – 0,9% (brak uwzględniania danych z Polski ze względu na ich małą wiarygodność), w edukacji pozaformalnej w Polsce – 13,3%, w UE27 – 31,9%. Odsetek osób w Polsce w wieku 55-64 lat uczestniczących w kształceniu i szkoleniu (nieobowiązkowym) w okresie 12 miesięcy przed badaniem w 2017 r. według badania Bilans Kapitału Ludzkiego – 22% (można szacować, że przewyższa on ponad dwukrotnie ww. odsetek zdiagnozowany w badaniu Kształcenie dorosłych w 2016 r.). Komentarz do ww. trzech grup wskaźników: Dane Eurostat wskazują, że osoby starsze w UE uczą się w sposób zorganizowany instytucjonalnie korzystając głównie z ofert edukacji pozaformalnej. W 2019 r. jedynie 0,3% osób w wieku 55-75 lat korzystało w UE z ofert edukacji formalnej w okresie 4

			tygodni przed badaniem (w odniesieniu do Polski brak jest danych ze względu na ich małą wiarygodność). Z ofert edukacji pozaformalnej w UE korzystało 4,5% osób w tym wieku, a w Polsce 1,3%. W badaniu stosującym dłuższe odniesienie czasowe (uczestnictwo w kształceniu szkoleniu w okresie 12 miesięcy przed badaniem) przeprowadzonym w UE w 2016 r. z ofert edukacji formalnej korzystało w UE 0,9% osób w wieku 55-64 (w odniesieniu do Polski brak jest danych ze względu na ich małą wiarygodność). Z edukacji pozaformalnej korzystało w UE 31,9% osób w tym wieku oraz 13,3% w Polsce. Zaznaczyć jednak należy, że w krajowym badaniu – Bilans Kapitału Ludzkiego (koordynowanym przez PARP i UJ), uczestnictwo dorosłych w podobnym wieku było ponad dwa razy wyższe w 2017 r. Różnicę tę można wyjaśnić tym, że w ww. badaniach europejskich realizowanych w Polsce przez GUS (LFS i ALS) pytania dla respondentów zbyt silnie kojarzyły się z formami edukacji podobnymi do stosowanych w szkołach i uczelniach (głównie są to formy wykładowe w otoczeniu podobnym do klas, sal i audytoriów). W nowszych badaniach, do których zaliczyć można badanie BKL 2017, pytania koncentrują się na różnych sposobach nabywania umiejętności, bez sugerowania, że są one podobne do form kształcenia stosowanych w szkołach i uczelniach. Znaczna część zajęć mających cechy edukacyjne (tj. w zamierzony i zorganizowany sposób transferujące wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne), w których uczestniczą dorośli, ma charakter praktyczny. W odniesieniu do edukacji dorosłych Ministerstwo Edukacji Narodowej realizuje zadania w ramach kształcenia ustawicznego, tj. kształcenia obejmującego szkoły ogólnokształcące dla dorosłych, szkoły kształcące w zawodach (szkoły policealne) oraz formy pozaszkolne. Katalog form pozaszkolnych obejmuje cztery rodzaje form adresowanych do osób dorosłych: (1) kwalifikacyjny kurs zawodowy; (2) kurs umiejętności zawodowych; (3) kurs kompetencji ogólnych oparty na wybranym fragmencie podstawy
--	--	--	---

			programowej kształcenia ogólnego; (4) inne kursy, w których program kształcenia nie odnosi się do podstawy programowej kształcenia ogólnego lub kształcenia w zawodach. Zdecydowana większość z wymienionych form edukacji prowadzi wprost do uzyskania kwalifikacji lub jest pomocna w tym zakresie – ma zatem cechy edukacji formalnej. Kształcenie ustawiczne w systemie oświaty nie wydziela zadań dedykowanych jedynie seniorom. Seniorzy mogą korzystać z wymienionych form kształcenia ustawicznego podobnie jak wszyscy dorośli. Jednak ukierunkowanie tych form (głównie na wzrost poziomu wykształcenia i na nabywanie kwalifikacji zawodowych) oraz ich charakter, (zbliżony do zajęć w szkołach) powoduje, że tego typu edukacja dorosłych jest mniej interesująca dla seniorów. Dzieje się tak nie tylko w Polsce, ale także w Europie (również w obszarze innych krajów rozwiniętych). Kształcenie ustawiczne podlega monitorowaniu przez System Informacji Oświatowej (SIO). W monitorowaniu tym występowała dotychczas jedynie kategoria wiekowa „30 lat i więcej” w odniesieniu do najstarszej kategorii wiekowej korzystającej z ofert kształcenia ustawicznego. Nie pozwalało to na ścisłą odpowiedź dotyczącą uczestnictwa osób starszych w tym kształceniu do roku 2017. Od roku szkolnego 2019/20 udostępniane są dane z tzw. nowego SIO, w którym gromadzone są zanonimizowane, indywidualne dane o wszystkich osobach korzystających z kształcenia w systemie oświaty. Jednak w odniesieniu do kształcenia ustawicznego takie indywidualne dane dostępne są jedynie odnośnie uczestników kwalifikacyjnych kursów zawodowych (KKZ) realizowanych w jednostkach systemu oświaty (kursy te mogą realizować także określone jednostki spoza systemu oświaty, np. instytucje rynku pracy). Dane z pozostałych form kształcenia ustawicznego w systemie oświaty nadal agregowane są według grup wiekowych, z których najstarsza to grupa „30 lat i więcej”.
--	--	--	---

			Dane SIO za rok szkolny 2019/20 dotyczące uczestników KKZ realizowanych w jednostkach systemu oświaty wykazują, że korzystają z nich 659 osób w wieku 61-65 lat, 283 osoby w wieku 66-70 lat oraz 85 osób od 71 do 90 roku życia. Razem jest to 1 027 osób w wieku 61-90 lat. Stanowi to 1,3% wszystkich korzystających z KKZ w systemie oświaty. Osoby w kategorii „30 lat i więcej” stanowią 43% wszystkich uczestników KKZ. Dane te wskazują na to, że kursowe formy kształcenia ustawicznego w systemie oświaty, w tym w szczególności KKZ, stopniowo otwierają się na osoby w średnim wieku i starsze. Wcześniej formy te były zdominowane przez osoby do 30 roku życia, w tym przede wszystkim przez dwudziesto-kilkulatki. Poza działaniami w ramach kształcenia ustawicznego Ministerstwo Edukacji Narodowej rozwija także projekt rozwoju Lokalnych Ośrodków Wiedzy i Edukacji, który na zasadzie dostępu nieograniczonego do określonych grup wiekowych może dotyczyć także seniorów. Projekt polega na wykorzystaniu szkół do aktywizacji edukacyjnej i rozwoju umiejętności osób dorosłych oraz potrzebnej do tego mobilizacji różnych instytucji i organizacji działających w środowisku lokalnym (także spoza systemu oświaty). W szczególności projekt dotyczy obszarów defaworyzowanych i dorosłych mających dotychczas ograniczony dostęp do ofert edukacyjnych. Kryterium dostępu nie jest więc określone według grup wiekowych, ale według potrzeb na uzupełnianie i rozwój umiejętności. Z wielu badań wiemy, że osoby starsze należą do grup, których potrzeby w zakresie rozwoju umiejętności nie były dotychczas wystarczająco zaspokajane. Zwłaszcza dotyczy to osób starszych na obszarach defaworyzowanych. W 2017 r. do projektu LOWE przystąpiło dobrowolnie 50 szkół z 13 województw. Po nadspodziewanym dobrym odbiorze tej nowej funkcji szkół MEN rozszerzyło projekt o następnych 100 szkół. W
--	--	--	--

			2019 r. rozpisany został konkurs w tej sprawie. Spodziewamy się, że te następne szkoły podejmą działalność od jesieni 2020 r. Biorąc pod uwagę charakter opisanych wyżej działań realizowanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, czyli działań ukierunkowanych na dorosłych nie według kryterium wieku, ale według potrzeb w zakresie wykształcenia i umiejętności (niezależnie od wieku), wnioskujemy, aby przy ewentualnej aktualizacji „Polityki społecznej na rzecz osób starszych 2030” powrócić w niniejszym zadaniu do początkowych zapisów, tj. do przypisania MRPiPS roli wiodącej w tym zadaniu, jako instytucji koordynującej działania dedykowane seniorom i mającej wpływ na działanie instytucji w tym zakresie. Jednocześnie, w 2019 r. realizowano 204 projekty o łącznej wartości ponad 169 mln zł, wyłonione w ramach konkursu Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER) pn. <i>Rozwój oferty uczelni w zakresie trzeciej misji</i>. Projekty obejmują opracowanie programów kształcenia i realizację działań dydaktycznych, kursów, szkoleń skierowanych do niestandardowych odbiorców szkolnictwa wyższego (między innymi w ramach uniwersytetów trzeciego wieku). Służą one wzmocnieniu kompetencji pozwalających na aktywizację społeczną i zawodową, poszerzanie wiedzy ogólnej i specjalistycznej oraz rozwój zainteresowań, pobudzenie aktywności edukacyjnej i kulturalnej, zapobieganie społecznemu wykluczeniu. Powyższe działania prowadzone są przez uczelnie wspólnie z jednostkami samorządu terytorialnego lub organizacjami pozarządowymi. W 2019 r. wdrażanych było także 41 projektów na kwotę ok. 16 mln zł, wyłonionych w ramach konkursu PO WER pn. Kurs na MOOC. Konkurs umożliwił m.in. stworzenie i realizację kursów typu MOOC (Massive Open Online Courses), dostępnych bezpłatnie dla wszystkich zainteresowanych. Ich ukończenie ma prowadzić do uzyskania co najmniej dwóch spośród następujących
--	--	--	--

			kompetencji odpowiadających potrzebom społeczno-gospodarczym: językowych, informatycznych, analitycznych (w tym umiejętność rozwiązywania problemów), komunikacyjnych oraz w zakresie przedsiębiorczości. Kursy stworzyły możliwość skorzystania z usług edukacyjnych osobom, które nie uczestniczą w kształceniu na poziomie wyższym, a są odbiorcami zajęć realizowanych w ramach trzeciej misji uczelni – w tym seniorom (minimum 7000 osób). Działania skierowane do osób starszych w powyższych projektach konkursowych PO WER skupiały się na następujących obszarach: • wykłady i konwersatoria z zakresu zdrowia (pracownie poprawiające stan zdrowia seniorów, zajęcia ruchowe i sportowe przeciwdziałające wykluczeniu społecznemu seniorów, warsztaty taneczne, fitness, profilaktyka chorób, zdrowe żywienie); • kompetencje cyfrowe (kursy komputerowe i prawidłowego korzystania z nowoczesnych środków komunikacji oraz z urządzeń elektronicznych, wykorzystanie Internetu); • kursy językowe (komunikowanie się w języku ojczystym oraz w językach obcych); • wykłady i konwersatoria z zakresu aktywizacji społecznej i zawodowej, integrujące środowisko, wpływające na wzrost poziomu zaangażowania społecznego i obywatelskiego, reprezentatywności interesów seniorów w polityce lokalnej i regionalnej; • wzmocnienie kompetencji z zakresu kształtowania postawy badawczej – koncepcja uczenia się przez całe życie (lifelong learning), umiejętności z zakresu technik badawczych (techniki manualne), rozwijanie pasji i zainteresowań, zajęcia edukacyjne łączące naukę z hobby i pogłębianiem pasji, poprawa jakości życia uczestników poprzez uświadomienie znaczenia i ukazanie skutecznych metod zarządzania własnymi mocnymi stronami, co pozwoli na twórczą adaptację
--	--	--	--

				do wyzwań wynikających z kolejnych etapów życia, zadowolenie z życia oraz podejmowanie działań na rzecz budowania pozytywnego wizerunku seniora, dobrych relacji z otoczeniem, lepsze funkcjonowanie osób starszych we współczesnym świecie, w tym we współpracy międzypokoleniowej; • zajęcia z kompetencji miękkich, interpersonalnych i komunikacyjnych (odpowiedzialność, staranność, dokładność, umiejętność rozwiązywania problemu w zespole, twórcze rozwiązywanie problemów, inicjatywa, organizacja swojej pracy, współpraca w grupie, ćwiczenie myślenia i wyrażania myśli); • zajęcia rozwijające zainteresowania, aktywność kulturalną, udział w wydarzeniach kulturalnych, wycieczkach; • zajęcia artystyczne: manualne, rękodzielnicze; • zajęcia z wiedzy specjalistycznej: ekonomii, prawa, historii, biologii, przyrody, fotografii. W okresie sprawozdawczym osoby starsze mogły również skorzystać z oferty dostępnej na ogólnopolskiej platformie kursów typu MOOC: https://navoica.pl/, uruchomionej przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego we współpracy z Fundacją Młodej Nauki. Navoica to pierwsza platforma z nową formą kształcenia – MOOC w Polsce, dostępna dla wszystkich osób zainteresowanych nauką i zdobywaniem nowych kompetencji i umiejętności. Kursy umieszczane na ww. stronie są bezpłatne i dotyczą wszystkich obszarów kształcenia.
	Wsparcie osób bezrobotnych i poszukujących pracy w starszych grupach wiekowych w dostępie do programów aktywizacji zawodowej, oferowanych przez urzędy pracy	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągle	<i>Liczba osób bezrobotnych i poszukujących pracy w starszych grupach wiekowych objętych przez urzędy pracy wsparciem w zakresie aktywizacji zawodowej</i> oraz <i>Liczba osób starszych, które podjęły pracę w wyniku uczestnictwa w aktywizacji zawodowej</i>

				Osoby po 50 r. ż. otrzymują wsparcie w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych. Osoby te mogą skorzystać z doradztwa zawodowego połączonego z przygotowaniem Indywidualnego Planu Działania, poradnictwa zawodowego, pośrednictwa pracy, a także szkoleń i kursów mających na celu podniesienie kwalifikacji zawodowych lub przekwalifikowanie. Dodatkowo osoby starsze mogą skorzystać z formy wsparcia jaką są staże oraz subsydiowane zatrudnienie. Mogą również otrzymać wsparcie finansowe na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej, w formie bezzwrotnej, połączone ze wsparciem szkoleniowym. Do końca 2019 r. wsparciem objęto ponad 64,8 tys. osób po 54 r. ż., w tym ponad 55,8 tys. osób to osoby, które są bezrobotne (w tym długotrwale bezrobotne) lub bierne zawodowo i nie uczestniczyły w kształceniu lub szkoleniu przed projektem. Wśród wyżej wskazanych, wsparciem w ramach projektów oferujących dotacje na założenie własnej działalności gospodarczej objęto ponad 6,3 tys. osób po 54 r. ż. w tym ponad 3,6 tys. osób to osoby, które są bezrobotne (w tym długotrwale bezrobotne) lub bierne zawodowo i nie uczestniczyły w kształceniu lub szkoleniu przed projektem.
	Podniesienie świadomości osób starszych w zakresie możliwości zwiększenia aktywności zawodowej, dzięki zastosowaniu Internetu i innych technologii telekomunikacyjnych	Ministerstwo Cyfryzacji	2018-2020	<i>Odsetek osób starszych posiadających wiedzę na temat możliwości zwiększenia aktywności zawodowej dzięki zastosowaniu Internetu i innych technologii telekomunikacyjnych</i> W 2018 r. odsetek osób w wieku 55-64 lata, które (zdecydowanie lub raczej) zgadzały się, że korzystanie z Internetu pozwala na rozwój zawodowy wyniósł 57 (20% wybrało odpowiedź nie wiem/trudno powiedzieć lub odmówiło odpowiedzi). Ministerstwo Cyfryzacji (MC) wraz z nadzorowaną przez MC jednostką - Naukową i Akademicką Siecią Komputerową – Państwowy Instytut Badawczy (NASK) zleciło przeprowadzenie badania (w listopadzie i grudniu 2018 r.) na 1000 elementowej próbie celowej osób niekorzystających z Internetu w wieku 45-64 lat.

				Większość osób (62%) niekorzystających z Internetu w wieku 55-64 lata nie posiadało w gospodarstwie domowym dostępu do internetu na użytek chociażby innych domowników. Tylko 16% w grupie osób w wieku 55-64 lata rozważało w przyszłości korzystanie z Internetu. Osoby niekorzystające z Internetu w wieku 55-64 lat twierdziły, że Internet nie jest im potrzebny (54%) lub nie mają dostatecznych kompetencji cyfrowych do jego obsługi (33%). Badanie pokazało, że najczęściej wskazywaną motywacją do korzystania z Internetu jest dostęp do informacji i wiadomości. Na pytanie: „Co w największym stopniu zachęciłoby Pana/Panią do tego, aby skorzystać z Internetu?” 41% respondentów w wieku 55-64 lata odpowiedziało, że posiadanie odpowiedniego sprzętu, 27% wskazało na pomoc znajomych lub rodziny w korzystaniu z Internetu i tyle samo na specjalistyczne szkolenia.
	Wprowadzenie w szerokim zakresie możliwości wykonywania przez osoby starsze pracy elastycznych form pracy (m.in. niepełny etat, telepraca, praca w domu, elastyczne godziny pracy w uzgodnieniu z pracownikiem)	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	<i>Liczba wprowadzonych nowych rozwiązań w zakresie możliwości wykonywania przez osoby starsze elastycznych form pracy</i> Nie ma szczególnych regulacji w tym zakresie w Kodeksie pracy. Osoby starsze mogą być zatrudniane w ramach elastycznych form pracy na tych samych zasadach co ogół pracowników, tj.: - wymiar czasu pracy jest uzgadniany przez strony umowy o pracę. Jak wynika z art.29² § 2 k.p. pracodawca powinien, w miarę możliwości, uwzględnić wniosek pracownika dotyczący zmiany wymiaru czasu pracy określonego w umowie o pracę, - uzgodnienie między stronami umowy o pracę, że praca będzie wykonywana w warunkach telepracy może nastąpić przy zawieraniu umowy o pracę albo w trakcie zatrudnienia (art. 67⁷ § 1 k.p.), - tzw. ruchomy czas pracy może być stosowany do pracownika nie tylko na podstawie regulacji wewnętrznych, ale także na pisemny wniosek pracownika (art. 140¹ k.p.), - indywidualny rozkład czasu pracy w ramach systemu czasu pracy, którym pracownik jest objęty, może zostać ustalony

			przez pracodawcę na pisemny wniosek pracownika (art. 142 k.p.), • zastosowanie do pracownika systemu skróconego tygodnia pracy (art. 143 k.p.) i tzw. pracy weekendowej (art. 144 k.p.) następuje na podstawie umowy o pracę. Osoby w wieku 50+ nie podejmują zatrudnienia również w związku z trudnościami w godzeniu obowiązków rodzinnych z zawodowymi. MRPiPS dostrzegając ten problem, podjęło realizację projektu „Rodzina i praca – to się oplaca!”, który miał na celu promocję mechanizmów godzenia ról zawodowych i prywatnych, w tym pełnienie funkcji opiekuńczych, przybliżenie pracodawcom i pracownikom wiedzy na temat mechanizmów i instrumentów ułatwiających godzenie życia zawodowego z prywatnym. Głównym produktem projektu jest portal www.rodzinaipraca.gov.pl, który w przystępny sposób prezentuje i promuje narzędzia i mechanizmy wspierające godzenie życia zawodowego i prywatnego. Platforma dostarcza informacji na temat konkretnych rozwiązań, także tych wynikających z Kodeksu pracy, odpowiadających na potrzeby różnych grup pracowników, w tym pracowników w starszym wieku, przybliża zagadnienia związane z godzeniem życia zawodowego i prywatnego oraz prezentuje narzędzia możliwe do wdrożenia w firmach o różnej specyfice i możliwościach finansowych. W 2019 roku portal ten był przedmiotem upowszechniania podczas różnych wydarzeń, w których brali udział zarówno pracodawcy jak i pracownicy. Jest to wyjście naprzeciw przedstawicielom zarówno najmłodszego pokolenia na rynku pracy, którzy reprezentują inne pojmowanie miejsca pracy, ale także przedstawicielom pokoleń najstarszych na rynku pracy, których może dotyczyć pełnienie funkcji opiekuńczych nad zależnymi członkami rodzin.
Wsparcie podmiotów ekonomii społecznej zatrudniających osoby starsze		działanie ciągłe	<i>Liczba wspartych podmiotów ekonomii społecznej zatrudniających osoby starsze</i>

		Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	Według stanu na 9 stycznia 2020 r. status Przedsiębiorstwa Społecznego posiadały 1153 podmioty. Są to przede wszystkim spółdzielnie socjalne, ale także niektóre fundacje, stowarzyszenia i spółki non-profit. Najwięcej jest ich zlokalizowanych w woj. podkarpackim (170), śląskim (135) i wielkopolskim (122). Dominującą branżą jest gastronomia, w której aktywnych jest 208 podmiotów. Baza PS dostępna jest pod adresem: http://www.bazaps.ekonomiaspoleczna.gov.pl/. Jednocześnie, w ramach priorytetu inwestycyjnego 9v wspieranie przedsiębiorczości społecznej i integracji zawodowej w przedsiębiorstwach społecznych oraz ekonomii społecznej i solidarnej w celu ułatwiania dostępu do zatrudnienia, realizowany jest szereg działań zmierzających do wzmocnienia kondycji sektora ekonomii społecznej oraz rozwoju podmiotów ekonomii społecznej. Na poziomie krajowym wsparcie realizowane jest w ramach działania 2.9 Rozwój ekonomii społecznej PO WER wdrażane są także działania skierowane na wzmocnienie systemu wsparcia dla podmiotów ekonomii społecznej, m.in. poprzez zapewnienie preferencyjnej oferty wsparcia zwrotnego dla podmiotów ekonomii społecznej. W 2019 r. kontynuowano realizację projektu „Wdrożenie instrumentu pożyczkowego i reporenceniowego w ramach Krajowego Funduszu Przedsiębiorczości Społecznej”. W ramach tego projektu do końca 2019 r. udzielono 679 preferencyjnych pożyczek, co przyczyniło się do stworzenia nowych 529 miejsc pracy. Wsparcie bezpośrednie dla podmiotów ekonomii społecznej świadczone jest w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych przez akredytowane Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej (OWES). Istnieje możliwość otrzymania wsparcia finansowego lub pomostowego na stworzenie miejsca pracy w nowym lub istniejącym przedsiębiorstwie społecznym dla osób z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób ubogich pracujących lub osób po ukończeniu 50. roku życia, posiadających
--	--	---	---

				status osoby poszukującej pracy, bez zatrudnienia w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Dodatkowo, możliwe jest uzyskanie przez podmioty ekonomii społecznej wsparcia doradczego czy szkoleniowego. OWES prowadzą także działania w zakresie animacji lokalnej, edukują przedstawicieli JST w zakresie korzyści ze współpracy z podmiotami ekonomii społecznej czy z wykorzystania klauzul społecznych w zamówieniach publicznych.
	Promowanie kontynuowania pracy w innej formie np. coachingu, tutoringu i mentoringu	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągle	<i>Liczba zrealizowanych inicjatyw z zakresu promowania kontynuowania pracy w innej formie</i> Osoby w wieku 50+ nie podejmują zatrudnienia również w związku z trudnościami w godzeniu obowiązków rodzinnych z zawodowymi. MRPiPS dostrzegając ten problem, podjęło realizację projektu „Rodzina i praca – to się opłaca!”, który miał na celu promocję mechanizmów godzenia ról zawodowych i prywatnych, w tym pełnienie funkcji opiekuńczych, przybliżenie pracodawcom i pracownikom wiedzy na temat mechanizmów i instrumentów ułatwiających godzenie życia zawodowego z prywatnym. Głównym produktem projektu jest portal www.rodzinaipraca.gov.pl, który w przystępny sposób prezentuje i promuje narzędzia i mechanizmy wspierające godzenie życia zawodowego i prywatnego. Platforma dostarcza informacji na temat konkretnych rozwiązań, także tych wynikających z Kodeksu pracy, odpowiadających na potrzeby różnych grup pracowników, w tym pracowników w starszym wieku, przybliża zagadnienia związane z godzeniem życia zawodowego i prywatnego oraz prezentuje narzędzia możliwe do wdrożenia w firmach o różnej specyfice i możliwościach finansowych. W 2019 roku portal ten był przedmiotem upowszechniania podczas różnych wydarzeń, w których brali udział zarówno pracodawcy jak i pracownicy. Jest to wyjście naprzeciw przedstawicielom zarówno najmłodszego pokolenia na rynku pracy, którzy reprezentują inne pojmowanie

				miejsca pracy, ale także przedstawicielom pokoleń najstarszych na rynku pracy, których może dotyczyć pełnienie funkcji opiekuńczych nad zależnymi członkami rodzin.
Prowadzenie kampanii informacyjnych, szkoleń dla pracodawców nt. korzyści wynikających z zatrudnienia osoby starszej	Ministerstwo Rozwoju	działanie ciągle		<i>Liczba zrealizowanych kampanii informacyjnych, szkoleń dla pracodawców nt. korzyści wynikających z zatrudnienia osoby starszej</i>
				W 2019 r. Ministerstwo Rozwoju zorganizowało kilkanaście spotkań z organizacjami pracodawców oraz związków zawodowych nt. zatrudnienia seniorów oraz prowadzenia przez nich działalności gospodarczej.
Kreowanie w przestrzeni społeczno-medialnej obrazu osoby starszej aktywnej zawodowo	Media publiczne	działanie ciągle		<i>Liczba programów przedstawiających osoby starsze aktywne zawodowo</i>
				brak danych na temat zrealizowanych działań
Popularyzacja dobrych praktyk i doświadczeń w przedmiotowym zakresie	Ministerstwo Rozwoju	działanie ciągle		<i>Liczba inicjatyw mających na celu popularyzację dobrych praktyk i doświadczeń w zakresie propagowania wśród pracodawców zasad społecznej odpowiedzialności biznesu oraz zarządzania wiekiem</i>
				W 2019 r. Ministerstwo Rozwoju nie podejmowało autorskich inicjatyw i działań we wskazanym zakresie. Jednocześnie w szeroką popularyzację dobrych praktyk i doświadczeń w zakresie propagowania wśród pracodawców zasad społecznej odpowiedzialności biznesu wpisuje się inicjatywa Ministerstwa Rozwoju (jako koordynatora Agendy 2030 ONZ) zbierania i udostępniania zobowiązań (commitmentów) Sygnatariuszy Partnerstwa na rzecz realizacji celów zrównoważonego w Polsce. W kilku z nich znajdują się odniesienia do kwestii seniorów oraz zarządzania wiekiem i różnorodnością w miejscu pracy (dotyczy to Fundacji Fundusz Współpracy, Głównego Urzędu Statystycznego oraz Forum Odpowiedzialnego Biznesu).
Promowanie wśród pracodawców elastycznych form zatrudnienia		działanie ciągle		<i>Liczba zrealizowanych działań mających na celu promowanie wśród pracodawców elastycznych form zatrudnienia</i>

		Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej		Osoby w wieku 50+ nie podejmują zatrudnienia również w związku z trudnościami w godzeniu obowiązków rodzinnych z zawodowymi. MRPiPS, dostrzegając ten problem, podjęło realizację projektu „Rodzina i praca – to się oplaca!”, który miał na celu promocję mechanizmów godzenia ról zawodowych i prywatnych, w tym pełnienie funkcji opiekuńczych, przybliżenie pracodawcom i pracownikom wiedzy na temat mechanizmów i instrumentów ułatwiających godzenie życia zawodowego z prywatnym. Głównym produktem projektu jest portal www.rodzinaipraca.gov.pl , który w przystępny sposób prezentuje i promuje narzędzia i mechanizmy wspierające godzenie życia zawodowego i prywatnego. Platforma dostarcza informacji na temat konkretnych rozwiązań, także tych wynikających z Kodeksu pracy, odpowiadających na potrzeby różnych grup pracowników, w tym pracowników w starszym wieku, przybliża zagadnienia związane z godzeniem życia zawodowego i prywatnego oraz prezentuje narzędzia możliwe do wdrożenia w firmach o różnej specyfice i możliwościach finansowych. W 2019 r. portal ten był przedmiotem upowszechniania podczas różnych wydarzeń, w których brali udział zarówno pracodawcy jak i pracownicy. Jest to wyjście naprzeciw przedstawicielom zarówno najmłodszego pokolenia na rynku pracy, którzy reprezentują inne pojmowanie miejsca pracy, ale także przedstawicielom pokoleń najstarszych na rynku pracy, których może dotyczyć pełnienie funkcji opiekuńczych nad zależnymi członkami rodzin.
Prowadzenie działań informacyjnych skierowanych do przedsiębiorców oraz podmiotów ekonomii społecznej i solidarnej z zakresu znajomości zasad srebrnej gospodarki oraz potrzeb i rozwiązań związanych z dostępnością stron internetowych i usług elektronicznych dla osób starszych	Ministerstwo Rozwoju	działanie ciągle	<i>Liczba zrealizowanych działań informacyjnych skierowanych do przedsiębiorców z zakresu znajomości zasad srebrnej gospodarki oraz potrzeb i rozwiązań związanych z dostępnością stron internetowych i usług elektronicznych</i>	Ministerstwo Rozwoju odpowiada za funkcjonowanie portalu Biznes.gov.pl , na którym znajdują się e-usługi zaprojektowane w sposób dostępny dla osób z niepełnosprawnością i osób starszych. Treści publikowane na portalu są pisane prostym językiem,

			tak by były przystępne dla każdego użytkownika. Redaktorzy Biznes.gov.pl projektują treści w taki sposób, by tzw. mglistość języka (wskaźnik FOG) była jak najniższa. Dodatkowo, Centrum Pomocy Przedsiębiorcy, czyli infolinia dostępna z pozycji portalu dla użytkowników obsługuje niesłyszących, którzy mogą skorzystać z usługi tłumacza migowego (PJM).
Prowadzenie działań na rzecz promocji działalności gospodarczej w sektorze srebrnej gospodarki (w tym rozwój podmiotów ekonomii społecznej jako narzędzia aktywizacji społecznej i zawodowej osób starszych)	Ministerstwo Rozwoju	działanie ciągle	<i>Liczba zrealizowanych działań promujących podejmowanie działalności gospodarczej w sektorze srebrnej gospodarki</i> 19.11.2019 r. Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości ogłosiła konkurs na granty w czterech instrumentach wsparcia w ramach Programu Rozwój Przedsiębiorczości i Innowacje. W związku z tym, w 2019 r. PARP zrealizowała szereg działań informacyjno-promocyjnych prowadzonych w ramach III edycji Funduszy Norweskich: • 30 października 2019 r. została zorganizowana konferencja inaugurująca program pt. „Rozwój przedsiębiorczości i innowacje. Inauguracja Funduszy Norweskich w PARP”, który zakłada wsparcie innowacyjnych rozwiązań w firmach m.in. w obszarze silver economy (Warszawa, 228 uczestników). Został nagrany reportaż z konferencji, który jest dostępny na platformie internetowej: https://www.youtube.com/watch?v=jGzrDLwmr6A • przeprowadzono webinarium dedykowane m.in. tematowi silver economy pt. „Fundusze Norweskie - dowiedz się na jakie wsparcie może liczyć Twoja firma”, które jest dostępne na platformie internetowej: https://youtu.be/N2FUKgQfkYQ • odbyły się dwa spotkania informacyjne zorganizowane przez PARP: 28 listopada 2019 r. w Warszawie, 47 uczestników 6 grudnia 2019 r. w Bydgoszczy, 110 uczestników Ponadto PARP uczestniczyła w wielu wydarzeniach zewnętrznych, na których promowano instrumenty

			oferowane przez Agencję w ramach Funduszy Norweskich: • 8 maja 2019 r. w Poznaniu, Targi Green Power/Expo Power, ponad 250 wystawców; • 13 czerwca 2019 r. w Warszawie, Kongres Liderów Biznesu, 110 uczestników konferencji; • 16-18 października 2019 r. w Katowicach, Europejski Kongres Małych i Średnich Przedsiębiorstw, 8 000 uczestników; • 3 grudnia 2019 r. w Warszawie udział w śniadaniu biznesowym w Sieci Przedsiębiorczych Kobiąt, 100 uczestników. Powstały także artykuły promujące działania w ramach Funduszy Norweskich w PARP: • 23 października 2019 r. – Money.pl – serwis ma 12 261 403 UU (dane za 09.2019) – artykuł miał 30 075 odsłon i 21 951 UU • 24 października 2019 r. – WNP.PL – serwis ma 1 544 442 UU (dane za 09.2019) – artykuł miał 1 146 odsłon • 19 listopada 2019 r. – Rzeczpospolita – nakład 49 700 egzemplarzy - 19 listopada 2019 r. – firma.rp.pl – liczba odsłon 364, • liczba UU 248 (przeniesienie artykułu z druku) • 9-13 grudnia 2019 r. – interia.biznes.pl – liczba odsłon 11490, liczba UU 10635. Działania były komunikowane poprzez social media PARP, zaś w ramach działań własnych rozsyłane były mailingi (m.in.: 13.06.2019 r.; 18.11.2019 r.; 2.12.2019 r.) do następujących baz odbiorców: • Jednostek Samorządu Terytorialnego (2 800 rekordów); • Bazy przedsiębiorców zajmujących się działalnością innowacyjno-naukową (296 rekordów); • Parków Technologicznych (68 rekordów); • Bazy przedsiębiorców i stowarzyszeń zainteresowanych funduszami norweskimi (ok. 120 rekordów).
Prowadzenie działań na rzecz promocji przedsiębiorczości osób starszych	Ministerstwo Rozwoju	działanie ciągle	<i>Liczba zrealizowanych działań promujących przedsiębiorczość osób starszych</i>

				• Organizacja stoiska informacyjnego Ministerstwa Rozwoju podczas targów senioralnych Targi Kielce 12.10.2019 r. Promocja aktywności zawodowej seniorów liczba odwiedzających ok. 2 tys. seniorów • Udział w panelu międzynarodowym nt. aktywności zawodowej seniorów. 12.10.2019 r. • Opracowanie ankiety nt. barier w podejmowaniu aktywności przez seniorów ankietę zamieszczoną na stronie MR – ponad 6 tys. wejść ok. 3 tys. wypełnień. Ankieta czynna do 2020 r. • Spotkania ws. aktywności zawodowej seniorów reprezentantami kół gospodyń wiejskich w Starogardzie Gdańskim oraz z przedstawicielami woj. Świętokrzyskiego w Kielcach. • Kilkanaście spotkań z organizacjami pracodawców oraz związków zawodowych nt. zatrudnienia seniorów oraz prowadzenia przez nich działalności gospodarczej. • Rozpoczęcie prac nad raportem dot. potencjału seniorów dla polskiej gospodarki oraz nad możliwymi instrumentami aktywizacji zawodowej osób 50 +.
Obszar IV	Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia, z uwzględnieniem zmian wynikających z procesu starzenia na wszystkich szczeblach edukacji	Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministerstwo Zdrowia	działanie ciągłe	<i>Realizacja w podstawie programowej kwestii edukacji zdrowotnej oraz</i> <i>Liczba zrealizowanych działań mających na celu upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia z uwzględnieniem zmian wynikających z procesu starzenia</i> MZ prowadzi sprawy związane z kształceniem przed- i podyplomowym lekarzy i lekarzy dentystów, dla których obszar tematyczny, zakres wiedzy i wymaganych umiejętności praktycznych został określony w standardach kształcenia, opracowanych przez zespoły specjalistów i ekspertów w poszczególnych dziedzinach medycyny. Podstawę programową kształcenia na kierunku lekarskim stanowią przepisy rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza

			dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz. U. poz. 1573, z późn.zm.). Zgodnie ze standardami, o których mowa w przedmiotowym rozporządzeniu, lekarz w zakresie wiedzy zna i rozumie zasady promocji zdrowia, a swoją wiedzę opiera na dowodach naukowych. Zobowiązany jest planować własną aktywność edukacyjną i stale dokształcać się w celu aktualizacji wiedzy, a w zakresie kompetencji społecznych jest gotów do propagowania zachowań prozdrowotnych i udzielania porad w kwestii przestrzegania zaleceń terapeutycznych oraz prozdrowotnego trybu życia. W zakresie wiedzy absolwent kierunku lekarskiego zna: • mechanizm starzenia się organizmu, główne mechanizmy działania leków i ich przemiany w ustroju zależne od wieku, wpływ stresu oksydacyjnego na komórki i jego znaczenie w procesach starzenia się, • postawy społeczne wobec znaczenia zdrowia, choroby, niepełnosprawności i starości; • przebieg i objawy procesu starzenia się oraz zasady całościowej oceny geriatrycznej i opieki interdyscyplinarnej w odniesieniu do pacjenta w podeszłym wieku, a także przyczyny i podstawowe odrębności w najczęstszych chorobach występujących u osób starszych • zasady postępowania w podstawowych zespołach geriatrycznych; • podstawowe zasady farmakoterapii chorób osób w podeszłym wieku, • zagrożenia związane z hospitalizacją osób w podeszłym wieku oraz • podstawowe zasady organizacji opieki nad osobą starszą i obciążenia opiekuna osoby starszej. Znajomość powyższych kwestii stanowi efekty uczenia na kierunku lekarskim. Natomiast szczegółową wiedzę w zakresie
--	--	--	---

			chorób i problemów typowych dla wieku podeszłego lekarz zdobywa w trakcie kształcenia podyplomowego, realizując szkolenie specjalizacyjne w szczególności w dziedzinie geriatrii. Jednocześnie, do priorytetowych zadań szkoły należy kształtowanie postaw prozdrowotnych uczniów, w tym nabywanie nawyków higienicznych oraz uczenie zachowań bezpiecznych dla zdrowia własnego i innych osób. Treści z zakresu prawidłowego odżywiania oraz uświadamianie korzyści płynących z wdrażania profilaktyki zdrowotnej stanowią ważny element obszaru edukacji. To właśnie szkoła odgrywa kluczową rolę w kształtowaniu postawy prozdrowotnej, w tym upowszechnia wiedzę o zasadach zrównoważonego rozwoju, motywuje do działań na rzecz ochrony zdrowia. Działła System rekomendacji programów promocji zdrowia i profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży. Ministerstwo Edukacji Narodowej upowszechnia w szkołach informację o możliwościach szkolenia realizatorów ww. programów i wiedzę o ich realizacji w ramach działalności wychowawczo-profilaktycznej szkół i placówek oświatowych. Ponadto - na podstawie art. 1 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 kwietnia 2019 r. o Narodowej Strategii Onkologicznej (Dz. U. poz. 969). Rada Ministrów uchwaliła program wieloletni pn. Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020-2030 . Narodowa Strategia Onkologiczna koncentruje się na 5 obszarach, w tym: pkt 2. Inwestycje w edukację, prewencja pierwotna i styl życia - Ograniczanie zachorowalności na nowotwory przez redukcję ryzyka w zakresie profilaktyki pierwotnej nowotworów. Strategia zakłada wprowadzenie od września 2020 r. zajęć o zdrowiu, które mają być realizowane np. w ramach godzin wychowawczych. Jednocześnie, rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty
--	--	--	--

				<i>laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego</i> (Dz. U. z 2019 r. poz. 1573, z późn. zm.) określono standardy kształcenia przygotowującego do wykonywania ww. zawodów medycznych. Standard kształcenia jest zbiorem reguł i wymagań w zakresie kształcenia. Uczelnie prowadzące kształcenie na studiach przygotowujących do wykonywania ww. zawodów obowiązane są uwzględniać w programach tych studiów wymagania określone w standardzie kształcenia dla danego zawodu (art. 68 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – <i>Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce</i>, Dz. U. z 2020 r. poz. 85, z późn. zm.). Standardy kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, farmaceuty, pielęgniarki i fizjoterapeuty obejmują efekty uczenia się w zakresie procesu starzenia się oraz zasad oceny geriatrycznej i opieki interdyscyplinarnej w odniesieniu do pacjenta w podeszłym wieku.
	Podjęmowanie działań edukacyjnych nakierowanych na utrzymanie zdrowia, zróżnicowane w zależności od wieku i stopnia sprawności	Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministerstwo Zdrowia	działanie ciągłe	<i>Realizacja działań edukacyjnych nakierowanych na utrzymanie zdrowia</i> Realizacja podstawy programowej w przedszkolu, szkole podstawowej i w szkołach ponadpodstawowych, w której są obecne treści dotyczące zdrowia. Dodatkowo wprowadzono zakres edukacji zdrowotnej do godzin wychowawczą. Jednocześnie, Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie <i>standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego</i> (Dz. U. z 2019 r. poz. 1573, z późn. zm.) określono standardy kształcenia przygotowującego do wykonywania ww. zawodów medycznych. Standard kształcenia jest zbiorem reguł i wymagań w zakresie kształcenia. Uczelnie prowadzące kształcenie na studiach przygotowujących do wykonywania ww. zawodów obowiązane są uwzględniać w programach tych studiów wymagania określone w standardzie kształcenia dla danego zawodu (art. 68 ustawy z dnia

			20 lipca 2018 r. – <i>Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce</i>, Dz. U. z 2020 r. poz. 85, z późn. zm.). Absolwenci studiów na kierunkach lekarskim, farmacji, pielęgniarstwie oraz fizjoterapii uzyskują efekty uczenia się w zakresie wiedzy i umiejętności dotyczących procesu starzenia się oraz zasad oceny geriatrycznej i opieki interdyscyplinarnej w odniesieniu do pacjenta w podeszłym wieku. Natomiast w ramach projektów wyłonionych w konkursie PO WER pn. <i>Rozwój oferty uczelni w zakresie trzeciej misji</i> realizowane były w szczególności następujące działania edukacyjne skierowane do osób starszych: wykłady i konwersatoria z zakresu zdrowia oraz aktywizacji społecznej i zawodowej, kursy komputerowe oraz dotyczące prawidłowego korzystania z nowoczesnych środków komunikacji oraz urządzeń elektronicznych i wykorzystania Internetu, kursy językowe, a także zajęcia doskonalące wiedzę specjalistyczną. Ponadto, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego w dniach 16-17 września 2019 r. w gmachu Auditorium Maximum Uniwersytetu Jagiellońskiego zorganizowało Kongres Społecznej Odpowiedzialności Nauki (SON) – Nauka dla Ciebie, którego głównym celem była popularyzacja nauki oraz dyskusja o strategii polskich uczelni w tym zakresie. Pierwszy dzień Kongresu skierowany był do wszystkich grup wiekowych, w szczególności do grup docelowych ujętych w ramach założeń Społecznej Odpowiedzialności Nauki. SON stanowić ma istotną ofertę dla szerokiego forum społecznego. Ma pomagać w identyfikowaniu szans i możliwości, wspomagać dialog i angażować szerokie grupy interesariuszy, zwiększać wydajność i efektywność prowadzonych działań w zakresie nauki i badań, realizując trzecią misję uczelni. Goście wydarzenia mieli możliwość wzięcia udziału w wykładach edukacyjnych oraz popularyzatorskich. W wydarzeniu uczestniczyło niemal 5 tysięcy osób, w tym dzieci, młodzież oraz seniorzy.
--	--	--	--

	Realizacja programów promocji zdrowia informujących o czynnikach ryzyka zdrowotnego i zachęcających do podejmowania zachowań sprzyjających utrzymaniu i poprawie zdrowia	Ministerstwo Zdrowia	działanie ciągle	<i>Liczba zrealizowanych programów promocji zdrowia informujących o czynnikach ryzyka zdrowotnego i zachęcających do podejmowania zachowań sprzyjających utrzymaniu i poprawie zdrowia.</i> W 2019 r. w ramach Narodowego Programu Zdrowia 2016-2020 prowadzone były m.in. następujące działania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia skierowane bezpośrednio lub pośrednio do osób starszych: Edukacja zdrowotna w profilaktyce urazów i w promocji bezpieczeństwa • Realizator: NIZP-PZH • Cel zadania - pozyskanie danych na temat występowania urazów wśród osób starszych, podniesienie wiedzy opiekunów osób starszych na temat profilaktyki urazów wśród osób 60+, a także wypracowanie standardów projektowania obiektów dostosowanych do potrzeb osób 60+. • Działania: W 2019 r. opracowano materiały dotyczące m.in.: – epidemiologii i demografii urazów osób w wieku 60+, – profilaktyki urazów wśród tej grupy, – czynności usprawniających i rehabilitacji ruchowej dla seniorów, – wytycznych do opracowania standardów do projektowania i wyposażenia obiektów dla seniorów. Ponadto, przeprowadzono kampanię mającą na celu zachęcenie osób starszych i ich opiekunów do zachowań, które zminimalizują ryzyko urazów w miejscu zamieszkania oraz zorganizowano warsztaty edukacyjne dla opiekunów osób starszych, pielęgniarek, pracowników pomocy społecznej na temat profilaktyki upadków. W 2019 r. zorganizowano 7 warsztatów edukacyjnych. Łącznie przeszkolono 442 osoby. Edukacja pracodawców, menedżerów, specjalistów zarządzania zasobami ludzkimi i ochrony zdrowia pracujących w zakresie tworzenia i realizacji w zakładach pracy
--	--	----------------------	------------------	---

			programów zarządzania zdrowiem starzejących się pracowników • Realizator: IMP im. prof. dra med. Jerzego Nofera w Łodzi • Cel zadania – zwiększenie motywacji i kompetencji pracodawców, menedżerów i specjalistów zarządzania zasobami ludzkimi do realizacji programów zarządzania zdrowiem starzejących się pracowników w średnich i dużych zakładach pracy. • Działania: W ramach zadania prowadzone są indywidualne konsultacje dot. kształtowania programów zarządzania starzejącym się personelem oraz działania edukacyjne promując dobre praktyki w tym zakresie. – Stworzono m.in. <i>Sieć menadżerów promocji zdrowia w pracy</i>, która stanowi platformę wsparcia dla pracodawców szczególnie zaangażowanych w profilowanie programów rozwoju kadr z uwzględnieniem potrzeb starszych pracowników. – Przygotowano portal internetowy dla pracodawców, menadżerów, specjalistów HR, PR, EB, CSR, BHP i medycyny pracy na temat zarządzania zdrowiem różnych grup wiekowych personelu https://pracanazdrowie.pl/, w którym umieszczone są treści przydatne dla kadry zarządczej w zakresie promocji zdrowia starszych pracowników. – W 2019 r. przygotowano koncepcję ogólnokrajowego badania pracowników. Przeprowadzono i monitorowano realizację badania na próbie 1000 pracowników średnich i dużych firm z terenu całego kraju. Przygotowana baza danych posłuży do analiz statystycznych na potrzeby raportu zaplanowanego na 2020 r. Realizacja badania poszczególnych obszarów stanu zdrowia osób starszych, w tym jakości życia związanej ze zdrowiem • Realizator: Gdański Uniwersytet Medyczny • Cel zadania - zbadanie sytuacji epidemiologicznej osób starszych w Polsce, m.in. w zakresie chorób neurologicznych wieku podeszłego, zaburzeń i chorób psychicznych specyficznych dla wieku 60+, zaburzeń funkcji poznawczych i
--	--	--	--

			chorób otępiennych, zachowań żywieniowych i stanu odżywienia, stanu narządów, występowania upadków i urazów oraz ich następstw. Badanie obejmuje także sytuację społeczno-ekonomiczną osób starszych w Polsce, m.in. w zakresie sytuacji materialnej osób starszych oraz ich warunków zamieszkania, oceny jakości życia, aktywności zawodowej oraz sytuacji rodzinnej. • Działania – badanie jest realizowane od 2017 r. W pierwszym roku realizacji przygotowano narzędzia badawcze i przeprowadzono pilotaż na 30 ochotnikach w wieku > 60 lat celem oceny wykonalności badania. W 2018 r. rozpoczęto realizację badań respondentów i do końca roku do badania włączono 2548 respondentów. W 2019 r. w badaniu terenowym udział wzięło 3435 respondentów. Analiza świadczeń udzielanych osobom w starszym wieku • Realizator: NIZP-PZH • Cel - ocena adekwatności świadczeń opieki zdrowotnej oraz zaspokojenia potrzeb osób starszych. • Działania - przeprowadzono m.in. analizę świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom w wieku 60+ w latach 2012-2016. W latach 2018-2019 zrealizowano trzy badania – jakościowe (FGI) i ilościowe (CATI, CAWI) o charakterze ogólnopolskim. W badaniach wzięli udział lekarze, pielęgniarki, pracownicy socjalni i osoby starsze. Dodatkowo przeprowadzono analizy dotyczące zjawiska wielochorobowości u osób po 60. roku życia oraz panel ekspertów dotyczący świadczeń usług medycznych wobec tychże pacjentów. <u>Projekty realizowane przez Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji</u> <i>Managing Frailty. A comprehensive approach to promote a disability-free advanced age in Europe: the ADVANTAGE</i>
--	--	--	---

			initiative — JA ADVANTAGE (Wspólne działanie w zakresie postępowania w zespole kruchości. Kompleksowe podejście w promowaniu zaawansowanego wieku bez ograniczeń funkcji) Projekt był realizowany w latach 2017-2019. Jego celem było wspieranie inicjatywy zapobiegania zespołowi kruchości (frailty syndrome) wśród osób w podeszłym wieku oraz wypracowanie działań strategicznych w zakresie zapobiegania i przeciwdziałania „kruchości” osób starszych. Projekt stanowi wspólne działanie 22 państw członkowskich UE i 35 instytucji - adresowany jest do decydentów i interesariuszy, personelu medycznego i pracowników pomocy społecznej. W ramach projektu rozpoczęto prace nad opracowaniem ogólnoeuropejskiej strategii przeciwdziałania zespołowi kruchości, uwzględniającej: • opracowanie dokumentu Frailty Prevention Approach • przyjęcie standardu postępowania, obejmującego m. in.: – badania przesiewowe i wczesną interwencję, – zindywidualizowaną ocenę pacjenta z wykorzystaniem narzędzi Całościowej Oceny Geriatrycznej oraz rekomendowanych testów diagnostycznych służących rozpoznaniu zespołu kruchości, – planowanie opieki indywidualnej w ujęciu wielowymiarowym i interdyscyplinarnym w oparciu o wybrane modele opieki zintegrowanej, jak również – prewencję odnoszącą się do stylu życia (szczególnie ukierunkowaną na aktywność fizyczną, prawidłowe odżywianie, szczepienia ochronne, zapobieganie upadkom, zapobieganie wielolekowości). • przeprowadzenie w 2019 r. kampanii informacyjno-edukacyjnej zatytułowanej „Zmierz się z kruchością”. Projekt CHRODIS-PLUS: Implementing good practices for chrodis diseases — (Wdrożenie dobrych praktyk wobec chorób przewlekłych)
--	--	--	---

				Celem projektu jest opracowanie zintegrowanego modelu opieki zdrowotnej w krajach członkowskich Unii Europejskiej, adresowanego między innymi do osób w starszym wieku z wielochorobowością. W ramach zadania <i>Promocja Zdrowia i Zapobieganie Chorobom – współpraca wewnątrz- i międzysektoralna</i> (Health Promotion and Disease Prevention; Inter-intra collaboration): • pracowano nad zidentyfikowaniem przykładowych obszarów współpracy wewnątrz- i międzysektoralnej, • analizowano czynniki wpływające na sukces tych przedsięwzięć, bariery oraz sposoby ich likwidacji, • porównywano informacje oraz opinie na temat uwarunkowań efektywnej współpracy wewnątrz- i międzysektoralnej, zebrane od partnerów projektu metodą badania ankietowego.
Promowanie szczepień ochronnych i innych świadczeń profilaktycznych	Ministerstwo Zdrowia	działanie ciągłe	<i>Liczba zrealizowanych działań promujących szczepienia ochronne i inne świadczenia profilaktyczne.</i>	brak danych na temat zrealizowanych działań
Propagowanie wiedzy w obszarze możliwości wykorzystania ICT (aplikacje, systemy, urządzenia) do wsparcia profilaktyki chorób i poprawy jakości życia	Ministerstwo Zdrowia	działanie ciągłe	<i>Liczba zrealizowanych działań promujących wiedzę w obszarze możliwości wykorzystania ICT do wsparcia profilaktyki chorób i poprawy jakości życia</i>	Ministerstwo Zdrowia oraz Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ) realizowały szereg działań informacyjnych na rzecz upowszechniania e-usług w ochronie zdrowia, m.in. wśród osób starszych: • Zorganizowano kampanię informacyjną pt. „Internetowe Konto Pacjenta. Tu zapisuje się historia Twojego zdrowia”, skierowaną do pacjentów seniorów – prowadzona była zarówno w mediach typu telewizja, radio, jak i gazetach; • W 2019 r. (zwłaszcza na jesieni) w całej Polsce organizowano – we współpracy z Uniwersytetami III Wieku oraz Starostwami Powiatowymi i innymi organizacjami/fundacjami działającymi na rzecz seniorów - ok. 25 spotkań na temat Internetowego Konta Pacjenta, e-recepty, e-skierowania

				dedykowanych seniorom oraz ponad 60 akcji na ten temat kierowanych do pacjentów (w trakcie dożynek, lokalnych wydarzeń oraz akcji realizowanych w ramach białych tygodni przez podmioty lecznicze); • Opracowano podręcznik dedykowany seniorom w obszarze e-zdrowia, który jest rozbudowywany o kolejne usługi wdrażane w ramach projektu e-Zdrowie (P1); • We współpracy z Komisją ds. Emerytów i Rencistów NIL prowadzono szkolenia dla lekarzy seniorów i pracowników medycznych seniorów dotyczących rozwiązań z zakresu e-zdrowia, w tym wystawiania e-recept; Podczas organizacji akcji informacyjnych dotyczących usług e-zdrowia kierowanych do osób starszych współpracowano z Oddziałami Wojewódzkimi NFZ.
	Wdrażanie opieki farmaceutycznej, prowadzenie analiz stosowanej farmakoterapii na rzecz redukcji leków potencjalnie niewłaściwych dla osób starszych, zgodnie z kryteriami obowiązującymi w tym zakresie	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	<i>Liczba przeprowadzonych analiz stosowanej farmakoterapii oraz</i> <i>Liczba podjętych działań na rzecz poprawy przestrzegania zaleceń terapeutycznych</i> Do czasu wprowadzenia nowych zapisów prawnych opieka farmaceutyczna, zgodnie z obowiązującym aktualnie art. 2a ust. 1 pkt.7 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (Dz. U. z 2019 r. poz. 1419), jest dokumentowanym procesem, w którym farmaceuta, współpracując z pacjentem i lekarzem, a w razie potrzeby z przedstawicielami innych zawodów medycznych, czuwa nad prawidłowym przebiegiem farmakoterapii w celu uzyskania określonych jej efektów poprawiających jakość życia pacjenta. W 2019 r. odbywały się spotkania z przedstawicielami CSIOZ, NFZ i samorządu aptekarskiego mające na celu rozpoznanie potrzeb i możliwości w zakresie wznowienia prac Zespołu do spraw pilotażowego wdrożenia opieki farmaceutycznej, który miał za zadanie wypracowanie i zaproponowanie rozwiązań umożliwiających przetestowanie systemu opieki farmaceutycznej w aptekach ogólnodostępnych.

				Wynikiem tych spotkań jest decyzja o powołaniu nowego Zespołu, który zajmie się przygotowaniem założeń do wdrożenia opieki farmaceutycznej. Jednym z beneficjentów planowanej opieki farmaceutycznej mają być osoby starsze szczególnie obciążone wieloma chorobami przewlekłymi co wiąże się z eliminowaniem zjawiska polipragmazji, poprawą compliance i adherence w zakresie stosowanych terapii lekowych oraz profilaktyką ograniczającą występowanie chorób przewlekłych.
Uwzględnienie specyfiki problemów zdrowotnych, charakterystycznych w grupie osób starszych, w realizowanych programach prozdrowotnych	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	<i>Liczba programów prozdrowotnych uzupełnionych o specyfikę problemów zdrowotnych, charakterystycznych w grupie osób starszych</i>	MZ realizuje następujące programy: • Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2017-2020 – w ramach programu zakupiono specjalistyczny sprzęt celem poprawy jakości, bezpieczeństwa i dostępności do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. W 2019 r. prowadzone działania umożliwiły wyposażenie m.in.: – oddziałów chorób wewnętrznych w nowe centrale monitorujące i monitory kardiologiczne; – oddziałów udarowych i neurologicznych w aparaty do diagnostyki ultrasonograficznej naczyń domózgowych typu Duplex; – oddziałów rehabilitacji neurologicznej w urządzenia do wczesnej rehabilitacji neurologicznej kończyn górnych i kończyn dolnych z biofeedback Dodatkowo od 2018 r. w ramach programu POLKARD prowadzony jest <i>Ogólnopolski program badań przesiewowych w kierunku tętniaka aorty brzusznej w latach 2018 - 2020</i> . Pacjentom korzystającym z programu oferowane jest bezpłatne badanie ultrasonograficzne, którego celem jest stwierdzenie występowania tętniaka aorty brzusznej. Badania wykonywane są u osób w wieku 65 lat i powyżej, u których stwierdzono występowanie co najmniej

			trzech czynników ryzyka sercowo- naczyniowego spośród następujących: choroba wieńcowa, palenie tytoniu, nadciśnienie tętnicze, hiperlipidemia, płeć męska. W 2019 r. sumaryczna liczba przebadanych osób starszych wyniosła 13 160, wykryto 632 tętniaków o średnicy większej niż 30 mm (pacjentów skierowano do dalszego leczenia lub obserwacji). • Program Zapobiegania Depresji w Polsce na lata 2016-2020 - w ramach programu prowadzona jest kampania profilaktyczna depresji. Jedną ze zdefiniowanych w toku prac grup szczególnie narażonych na wystąpienie depresji są osoby w wieku podeszłym. Działania podjęte w kampanii zostały skierowane do osób w wieku starszym, ale również do osób z ich otoczenia, w tym personelu medycznego. • Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych – w programie realizowane były działania profilaktyczne dla osób starszych takie jak: – program badań przesiewowych raka jelita grubego, – program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe. • Program Leków 75+ jest odpowiedzią na potrzeby osób starszych, związane z koniecznością leczenia wielu chorób charakterystycznych dla wieku oraz chorób współistniejących. W 2019 r. oceniono poziom dostępności do refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w ramach programu. Do obliczenia miernika wykorzystano liczbę świadczeniobiorców, którzy zrealizowali receptę na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach programu. Dane do wyliczenia wartości miernika przekazał Narodowy Fundusz Zdrowia w formie comiesięcznych zestawień liczby świadczeniobiorców (niepowtarzających się numerów PESEL), którzy zrealizowali zaopatrzenie w leki, środki spożywcze
--	--	--	--

				specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne przysługujące im na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.). Wykonanie miernika 20.3.3.3 w 2019 r. wyniosło 96,62%
	Tworzenie infrastruktury i usług dla rozwoju aktywności prozdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem najstarszych grup wiek	Ministerstwo Zdrowia	działanie ciągle	<i>Liczba utworzonej nowej infrastruktury i usług dla rozwoju aktywności prozdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem najstarszych grup wieku</i> MZ aktualnie realizuje 2 zadania inwestycyjne: • zadanie pn. <i>Modernizacja Klinik i Budynków Narodowego Instytutu Geriatrii Reumatologii i Rehabilitacji</i>, w ramach którego zrealizowano prace adaptacyjne na potrzeby Kliniki i Polikliniki Reumoortopedii dla funkcji Klinik Geriatrii i Reumatologii. Adoptowana powierzchnia: 721,43 m2, liczba pomieszczeń: 34, liczba łóżek: 46. • zadanie pn. <i>Śląski Ośrodek Kliniczno-Naukowy Zapobiegania i Leczenia Chorób Środowiskowych, Cywilizacyjnych i Wieku Podeszłego im. prof. Zbigniewa Religi w Zabrze</i>. Docelowa liczba łóżek: 138, z czego 17 na Oddziale Kardiologii – Chorób Środowiskowych i Cywilizacyjnych oraz Wieku Podeszłego w chorobach serca, płuc i naczyń. Także w Regionalnych Programach Operacyjnych współfinansowanych ze środków europejskich udzielane jest wsparcie z zakresu usług zdrowotnych dla osób starszych. Realizowane jest ono w największym stopniu w ramach Narzędzia 18 Krajowych Ram Strategicznych. Policy Paper dla Ochrony Zdrowia na lata 2014 – 2020: <i>Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, w szczególności poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)</i>. Instytucje Zarządzające RPO zgłosiły do realizacji w 2019 r. 16 konkursów na kwotę ok. 287 mln zł (w tym wkład UE ok. 235 mln zł). Konkursy dotyczyły przede wszystkim

				utworzenia Dziennych Domów Opieki Medycznej (DDOM) oraz działań w zakresie deinstytucjonalizacji opieki.
	Rozwijanie telemedycyny, w tym teleopieki: • upowszechnienie różnych form teleopieki i telekonsultacji; • rozwój rozwiązań w zakresie <i>mobile health</i>.	Ministerstwo Zdrowia	działanie ciągle	<i>Liczba działań podjętych w celu rozwoju telemedycyny, w tym teleopieki</i> • Przygotowanie do realizacji projektu telemedycznego w ramach Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2014-2020: – w latach 2018-2020 trwały uzgodnienia z darczyńcami, – w maju 2020 r. projekt został uruchomiony, jego realizacja zakończy się w 2024 r. Celem projektu jest opracowanie modeli procedur telemedycznych przez ekspertów polskich i norweskich w obszarach: kardiologii, geriatrii, psychiatrii, położnictwa, diabetologii, opieki paliatywnej oraz chorób przewlekłych, które następnie zostaną pilotażowo wdrożone przez szpitale i instytuty badawcze wyłonione w procedurze konkursowej. Kolejnym krokiem będzie przeprowadzenie ewaluacji pilotażu, która ma na celu wypracowanie rekomendacji dotyczących ewentualnego finansowania ze środków publicznych najbardziej skutecznych i efektywnych kosztowo procedur. Podejmowane działania mają przyczynić się do podniesienia jakości życia osób starszych w Polsce i zwiększenia dostępności usług medycznych. • Ponadto, w 2019 r. rozpoczęto realizację projektu pn. Dostępność Plus dla zdrowia w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Projekt ma na celu wdrożenie działań projakościowych w systemie ochrony zdrowia związanych z dostosowaniem placówek medycznych głównie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz osób starszych. Projekt obejmie wsparciem 50 szpitali oraz 250 POZ. Jednym z komponentów poprawy dostępności ww. podmiotów jest komponent cyfrowy, który uwzględnia takie elementy, jak:

			– stworzenie/zoptymalizowanie systemów IT uwzględniających szczególne potrzeby pacjentów, w tym wdrożenie rozwiązań telemedycznych w POZ i szpitalach; – podniesienie dojrzałości cyfrowej placówek w zakresie wsparcia pacjentów ze szczególnymi potrzebami, w tym tworzenie stron internetowych spełniających wymagania WCAG 2.1, aplikacji mobilnych czy e-rejestracji. • W ramach projektu e-Zdrowie (P1) rozwijane były usługi dedykowane pacjentom w zakresie e-recepty oraz e-skierowania. Szeroka akcja informacyjna oraz spotkania informacyjne dla seniorów promowały logowanie do Internetowego Konta Pacjenta (pacjent.gov.pl). Dzięki usługom e-recepty oraz IKP pacjenci mogli otrzymać np. e-receptę (kod wysłany sms) bez konieczności wizyty u lekarza, w sytuacji gdy przyjmują leki na stałe. Jednocześnie, w ramach aktywnego uczestnictwa we wdrożeniu nowych technologii w ochronie zdrowia, Narodowy Instytut Geriatrii Reumatologii i Rehabilitacji nawiązał współpracę z Narodowym Instytutem Seniora, w zakresie wspólnego zaangażowania w działania związane z upowszechnianiem innowacyjnych systemów monitorowania stanu zdrowia i zachowań prozdrowotnych osób starszych, poprzez wykorzystanie metod teleprofilaktyki i telemedycyny. Wspólny projekt zakładać będzie m. in. inicjowanie i rozwijanie współpracy między organami rządowymi, samorządowymi, jednostkami naukowo-badawczymi, organizacjami przedsiębiorcami w promowaniu podejmowania świadczenia usług teleprofilaktycznych, telemedycznych, teleopiekuńczych i wspierania ludzi starszych za pomocą narzędzi pozwalających na zbudowanie spersonalizowanego programu profilaktycznego m.in. poprzez monitoring stanu zdrowia (telenadzór), rozwijanie świadomości zdrowotnej seniorów oraz promocję zdrowego stylu życia.
--	--	--	---

	Ułatwienie dostępu do materiałów i sprzętu oraz świadczeń opieki zdrowotnej, wyrobów medycznych rekompensujących utraconą sprawność	Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rozwoju	2018-2020	<i>Poziom zaspokojenia potrzeb osób korzystających z materiałów i sprzętu oraz świadczeń opieki zdrowotnej, wyrobów medycznych rekompensujących utraconą sprawność</i> • <i>Zmiana rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. z 2019 r. poz. 1899) poprzez rozszerzenie katalogu osób uprawnionych do wystawiania zleceń na wyroby medyczne:</i> – z grupy A–I, K, Ł i N oraz z grupy P poz. 92, 93, 124-133 – o specjalistę w dziedzinie fizjoterapii, – z grupy J, L i M – o fizjoterapeutę, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2019 r.poz. 952), – z grupy O – o fizjoterapeutę, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty, lub specjalistę w dziedzinie fizjoterapii, – z grupy P, poz. 99 w przypadku urostomii, kolostomii i ileostomii – o lekarza posiadającego specjalizację w dziedzinie ginekologii onkologicznej. • Wprowadzenie ustawy z dnia 9 maja 2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (Dz. U. 2018 poz. 932), która m.in. zniosła miesięczne limity ilościowe na wyroby chłonne dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. • W 2019 r. przez kilka miesięcy prowadzony był w kilku województwach pilotaż e-potwierdzenia zlecenia. Jednocześnie Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości jest operatorem Programu Rozwój Przedsiębiorczości i Innowacje w ramach Norweskiego Mechanizmu Finansowego oraz Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego na lata 2014-2021. Jednym z jego czterech schematów wsparcia jest instrument „Technologie poprawiające jakość życia”, którego celem jest zwiększenie konkurencyjności przedsiębiorców poprzez działania prowadzące do opracowania i wprowadzenia na rynek nowych lub znacząco ulepszonych produktów lub usług opartych o nowoczesne technologie, które poprawią jakość życia najbardziej wrażliwych grup społeczeństwa, które w szczególności będą odpowiadać na potrzeby i
--	--	---	------------------	--

			poprawę jakości życia osób starszych. Dodatkowo, tego typu interwencja jest realizowana m.in. w projektach współfinansowanych z EFS w Regionalnych Programach Operacyjnych. Działania mają na celu ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej. Przykładami realizowanych działań jest np. świadczenie długoterminowej medycznej opieki domowej nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym pielęgniarstwa długoterminowej, wsparcie działalności lub tworzenia nowych miejsc opieki medycznej w formach zdeinstytucjonalizowanych oraz przygotowania i tworzenia wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, pielęgnacyjnego i wspomagającego, połączonego z doradztwem w doborze sprzętu, treningami z zakresu samoobsługi wypożyczonego sprzętu oraz przygotowaniem warunków do opieki domowej.
Wykorzystanie nowoczesnych technologii dla rekompensowania utraconej sprawności i wzmacniania samodzielności	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	<i>Liczba wykorzystanych nowoczesnych technologii dla rekompensowania utraconej sprawności</i> W ramach projektu e-Zdrowie (P1) wdrożono Internetowe Konto Pacjenta (IKP). Pacjenci, którzy leczą się przewlekłe i stale przyjmują leki (dotyczy to w dużej mierze osób w starszym wieku), po kontakcie telefonicznym z lekarzem/przychodnią mogą zamówić receptę – po wystawieniu przez lekarza e-recepty otrzymają sms z kodem dostępowym (po ustawieniu takiej formy kontaktu w IKP). Dużą zaletą tego rozwiązania jest brak konieczności udawania się do przychodni tylko po odbiór recepty. Jednocześnie, istnieje możliwość wskazania w IKP bliskiej osoby jako pełnomocnika, który będzie upoważniony do powiadomienia o wystawionej e-receptce czy e-skierowaniu. Dzięki temu rozwiązaniu upoważniona osoba może zrealizować e-receptę w aptece i dostarczyć leki do domu.

	Wspieranie opracowywania oraz upowszechniania innowacyjnych rozwiązań i technologii w obszarze zdrowia i telemedycyny	Ministerstwo Zdrowia	działanie ciągle	<i>Liczba wspartych programów mających na celu opracowywanie oraz upowszechnianie innowacyjnych rozwiązań i technologii w obszarze zdrowia i telemedycyny</i> Aplikacja gabinet.gov.pl W ramach projektu P1 utworzona została aplikacja gabinet.gov.pl. Adresatami aplikacji są lekarze i inni pracownicy medyczni, aplikacja daje m.in. możliwość przyjmowania i wystawiania e-skierowań, wystawiania e-recept oraz dostęp do danych pacjenta. Aplikacja gabinet.gov.pl została uruchomiona bezpłatnie w lipcu 2019 r. i jest rozwijana o kolejne funkcjonalności. Projekt e-usługi Projekt „Wprowadzenie nowoczesnych e-usług w podmiotach leczniczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia” (projekt e-usługi) jest realizowany w wybranych podmiotach podległych/nadzorowanych przez Ministra Zdrowia (52 podmioty) i przewiduje wdrożenie w nich kluczowych e-usług (wymiana EDM, e-rejestracja, e-zlecenie, e-analizy), jak również wyposażenie tych podmiotów w nowoczesną infrastrukturę IT. Projekt jest realizowany od stycznia 2019 r. i potrwa do 4 kwartału 2021 r. Projekt telemedyczny Przygotowanie do realizacji projektu telemedycznego w ramach Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2014-2021 (opis w punkcie <i>Rozwijanie telemedycyny, w tym teleopieki</i> – pkt. 1) Dostępność Plus dla zdrowia (opis w punkcie <i>Rozwijanie telemedycyny, w tym teleopieki</i> – pkt. 2) Rozwój IKP o funkcje korzystne dla seniorów Wdrożenie funkcjonalności IKP korzystnych dla seniorów: – możliwość nadania dostępu dla osoby bliskiej do historii leczenia i możliwość realizacji e-recept przez pełnomocnika wskazanego w IKP;
--	--	-----------------------------	-------------------------	---

				– możliwość przedłużenia e-recepty w przypadku chorób przewlekłych bez konieczności odbioru e-recepty w przychodni.
Zwiększanie dostępności terapii zajęciowej i fizjoterapii	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągle	Liczba osób korzystających z terapii zajęciowej	brak danych na temat zrealizowanych działań
Tworzenie warunków rozwoju kompleksowej opieki nad chorym starszym, w tym: • opracowanie standardów profilaktyki i opieki nad osobami starszymi, a także poprawa koordynacji opieki; • określenie zasad postępowania medycznego w różnych grupach wiekowych, ze szczególnym wyróżnieniem grupy osób starszych; • monitorowanie efektywności opieki nad osobami starszymi.	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	Liczba wdrożonych rozwiązań mających na celu tworzenie warunków rozwoju kompleksowej opieki nad chorym starszym	W 2019 r. prowadzone były prace nad wprowadzeniem Programu Profilaktyka 40 Plus. Zgodnie z założeniami, program skierowany jest to grupy osób w wieku od 40 do 65 roku życia. W ramach programu lekarz oceni indywidualne czynniki ryzyka zachorowania na najbardziej rozpowszechnione choroby, w tym celu wykona badania krwi, w tym morfologię, glukozę oraz cholesterol, czyli parametry świadczące o stanie zdrowia. Jeśli w wyniku oceny stwierdzone zostaną czynniki ryzyka lub wyniki badań będą niepokojące, lekarz wykona bardziej szczegółowe badania laboratoryjne, EKG, USG lub skieruje na konsultację m.in. u kardiologa, diabetologa czy onkologa.
Zapewnienie ciągłości opieki nad chorym starszym, w tym: • wdrożenie działań mających na celu monitorowanie potrzeb zdrowotnych chorego w jego środowisku zamieszkania; • rozwój współpracy pracowników opieki zdrowotnej z służbami pomocy społecznej; • monitorowanie stanu zdrowia chorych osób starszych po zakończonej hospitalizacji	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	Liczba wdrożonych rozwiązań mających na celu zapewnienie ciągłości opieki nad chorym starszym	W zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień od dnia 1 lipca 2018 r. w ramach umowy z NFZ funkcjonują centra zdrowia psychicznego, których działalność wpisuje się w projekt deinstytucjonalizacji i rozwoju opieki środowiskowej. W ramach pilotażu powstało 29 centrów w Polsce. Obejmują one opieką osoby dorosłe (w tym osoby pow. 60 r.ż.) zamieszkujące dany obszar terytorialny i korzystające z opieki psychiatrycznej. Działalność Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP) polega na zapewnieniu adekwatnej do potrzeb pomocy psychiatrycznej, psychologicznej i psychoterapeutycznej wszystkim potrzebującym

				mieszkańcom, przy czym osoba zwana koordynatorem monitoruje stan zdrowia pacjenta oraz współpracuje z pomocą społeczną.
	Prowadzenie działań mających na celu zwiększenie dostępności świadczeń rehabilitacyjnych	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	<i>Poziom dostępności świadczeń rehabilitacyjnych</i> Aktualnie świadczenia rehabilitacyjne w ramach powszechnego ubezpieczenia finansowane i realizowane są w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z zakresu rehabilitacji leczniczej²⁴³. Wskaz świadczeń w nim zawartych obejmuje świadczenia ambulatoryjne i stacjonarne. Brak w systemie świadczeń dedykowanych wyłącznie osobom starszym. W związku z powyższym świadczeniobiorcy, w zależności od aktualnego stanu zdrowia korzystają z rehabilitacji na zasadach ogólnych. Świadczeniami z zakresu rehabilitacji leczniczej mogą być objęci pacjenci z bardzo szerokim i różnorodnym spektrum schorzeń i dysfunkcji (ortopedycznych, reumatologicznych, neurologicznych, onkologicznych itp.). W zależności od stanu zdrowia świadczeniobiorcy lekarz kierujący wystawiając skierowanie decyduje w ramach jakiego zakresu prowadzona ma być rehabilitacja. Wpływ na dostępność do rehabilitacji ma kolejka oczekujących na tego rodzaju świadczenia. Narodowy Fundusz Zdrowia zapewnia finansowanie świadczeń, w tym rehabilitacji leczniczej dla każdego świadczeniobiorcy (bez względu na wiek) oraz reaguje na zmiany legislacyjne umożliwiające zwiększenie dostępności do świadczeń. W 2019 r. opracowano założenia i przeprowadzono konsultacje programu rządowego Świadczenia medyczne Narodowego Funduszu Zdrowia dla osób niepełnosprawnych na rok 2020. Program ma na celu wsparcie zdrowotne osób niepełnosprawnych powyżej 16 roku życia posiadających orzeczenie o lekkim albo umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie

²⁴³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (DZ. U. 2018, poz. 465 z późn. zm.)

				równoważne do tych dwóch stopni, w rozumieniu przepisów ustawy o rehabilitacji, którym świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej mogą pozwolić na jak najpełniejszy powrót do aktywności społecznej i życie w jak najmniejszym stopniu ograniczone barierami. Jedną z dodatkowych korzyści tego Programu może być podjęcie lub utrzymanie aktywności zawodowej i społecznej, podjęcie lub kontynuacja nauki przez osoby dotknięte niepełnosprawnością, którym świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej pozwolą na utrzymanie kondycji zdrowotnej i dobrej jakości funkcjonowania.
	Ograniczanie hospitalizacji do niezbędnego minimum, w tym: • rozwój rozwiązań alternatywnych dla hospitalizacji, np. specjalistyczna opieka w miejscu zamieszkania czy terapia środowiskowa; • stworzenie systemu dziennej diagnostyki, umożliwiającego wdrożenie leczenia i dalszą jego kontynuację w warunkach środowiska domowego; • tworzenie rozwiązań na rzecz wzmocnienia dziennej rehabilitacji (fizjoterapia, terapia zajęciowa i terapia psychologiczna, w tym terapia zaburzeń funkcji poznawczych)	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	<i>Liczba wdrożonych rozwiązań mających na celu ograniczenie hospitalizacji do niezbędnego minimum</i> W Ministerstwie Zdrowia trwa analiza zagadnienia w kierunku zmiany rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki długoterminowej. Prowadzone są prace nad wdrożeniem nowego świadczenia opieki zdrowotnej – dzienna długoterminowa opieka medyczna, w oparciu o doświadczenia z realizacji projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach PO WER i RPO 2014-2020 dotyczących opracowania standardu, przeprowadzenia pilotażu i upowszechnienia Dziennych Domów Opieki Medycznej. Jednocześnie osoby starsze mogą korzystać ze specjalistycznej opieki w miejscu zamieszkania, tj. Centrów Zdrowia Psychicznego.
	Zwiększenie dostępności świadczeń z zakresu geriatry w systemie szpitalnym, w tym: • upowszechnienie systemu konsultacji geriatrycznych hospitalizowanych chorych osób starszych;	Ministerstwo Zdrowia	działanie ciągle	<i>Liczba wdrożonych rozwiązań mających na zwiększenie dostępności świadczeń z zakresu geriatry w systemie szpitalnym</i> Liczba lekarzy geriatrów systematycznie wzrasta. Zgodnie z danymi NIL na koniec 2019 r. było 488 lekarzy specjalistów w dziedzinie geriatry czynnych zawodowo. Ponadto 133 lekarzy było w trakcie odbywania szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie.

	• zwiększenie liczby geriatrów zatrudnionych w systemie			
	Zwiększenie dostępności konsultacji geriatrycznych w warunkach opieki ambulatoryjnej, w tym: • utrzymanie priorytetyzacji specjalizacji z geriatрії; • stworzenie sieci jednostek szkolących lekarzy geriatrów	Ministerstwo Zdrowia	działanie ciągle	<i>Liczba wdrożonych rozwiązań mających na celu zwiększenie dostępności konsultacji geriatrycznych w warunkach opieki ambulatoryjnej</i> Kwestie związane ze strukturą organizacyjną podmiotu wykonującego działalność leczniczą pozostają poza zakresem działania Ministerstwa Zdrowia. Ewentualne działania w tym kierunku mogą być prowadzone przez kierowników podmiotów leczniczych realizujących świadczenia z przedmiotowego zakresu. Szkolenie specjalizacyjne mogą prowadzić jednostki, które otrzymały akredytację. Jednostka ubiegająca się o akredytację jest obowiązana spełnić szereg warunków organizacyjnych i kadrowych. Należy podkreślić, że jednostki przystępujące do akredytacji są, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, samodzielne w podejmowaniu decyzji przystąpienia do szkolenia specjalizacyjnego oraz poddania się całemu procesowi akredytacji. Dyrektor takiej jednostki ponosi bowiem odpowiedzialność za wypełnienie warunków kadrowych i organizacyjnych, a także za zapewnienie wysokiej jakości kształcenia. Minister Zdrowia sprawuje wyłącznie nadzór nad realizacją szkolenia specjalizacyjnego, w szczególności w zakresie zgodności realizacji zajęć z programem specjalizacji, prawidłowości prowadzonej dokumentacji przebiegu szkolenia specjalizacyjnego oraz zapewnienia odpowiedniej jakości szkolenia specjalizacyjnego.

				Odnosząc się do utrzymania priorytetyzacji specjalizacji z geriatrii należy podkreślić, że przez cały 2019 r. utrzymano status geriatrii jako dziedziny priorytetowej.
	Rozwój kształcenia przeddyplomowego z zakresu geriatrii na kierunkach medycznych, w tym: - wsparcie rozwoju akademickich ośrodków geriatrycznych w uczelniach kształcących kadrę medyczną (klinik, zakładów, katedr) oraz studenckich kół naukowych geriatrii; - analiza efektów kształcenia z zakresu geriatrii na poszczególnych kierunkach medycznych w kontekście doskonalenia kształcenia przed dyplomowego w tym obszarze; - wsparcie rozwoju badań naukowych w obszarze zdrowego starzenia się i chorób związanych z wiekiem starczym	Ministerstwo Zdrowia	działanie ciągle	<i>Liczba podjętych inicjatyw mających na celu rozwój kształcenia przed dyplomowego z zakresu geriatrii na kierunkach medycznych.</i> Uczelnie kształcące na kierunku lekarskim prowadzą weryfikację osiągniętych efektów uczenia z zastosowaniem zróżnicowanych form sprawdzania, adekwatnych do kategorii wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, których dotyczą te efekty. Osiągnięte efekty uczenia się w kategorii wiedzy można weryfikować za pomocą egzaminów pisemnych lub ustnych. Jako formy egzaminów pisemnych można stosować eseje, raporty, krótkie ustrukturyzowane pytania, testy wielokrotnego wyboru, testy wielokrotnej odpowiedzi, testy wyboru Tak/Nie lub dopasowania odpowiedzi. Egzaminy są ukierunkowane na sprawdzenie wiedzy na poziomie wyższym niż sama znajomość zagadnień (poziom zrozumienia zagadnień, umiejętność analizy i syntezy informacji oraz rozwiązywania problemów). Weryfikacja osiągniętych efektów uczenia się w kategorii umiejętności w zakresie komunikowania się oraz proceduralnych (manualnych), wymaga bezpośredniej obserwacji studenta demonstrującego umiejętność w czasie tradycyjnego egzaminu klinicznego lub egzaminu standaryzowanego, który jest wskazany w szczególności jako forma sprawdzania całości umiejętności klinicznych nabytych w trakcie praktycznego nauczania klinicznego na VI roku studiów. Ponadto warto też wskazać, że jakość kształcenia na studiach podlega ewaluacji przeprowadzanej przez PKA. MZ nie prowadzi analiz efektów kształcenia z zakresu poszczególnych dziedzin medycyny, w tym również geriatrii.

	Rozwój kształcenia podyplomowego z zakresu geriatry w zawodach medycznych, w tym: • stymulowanie wzrostu liczby lekarzy specjalizujących się w dziedzinie geriatry i wzmacnianie jakości kształcenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie; • wsparcie systemu kształcenia ustawicznego personelu medycznego w zakresie opieki geriatrycznej, w tym lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), fizjoterapeutów, pielęgniarek i opiekunów medycznych	Ministerstwo Zdrowia	działanie ciągle	<i>Liczba podjętych inicjatyw mających na celu rozwój kształcenia podyplomowego z zakresu geriatry w zawodach medycznych</i> Określenie geriatry jako dziedziny priorytetowej miało na celu zachęcanie lekarzy do podejmowania szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie medycyny. Odnosząc się do <u>szkoleń specjalizacyjnych w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego</u>, należy wskazać, że szkolenia takie w 2019 r. były priorytetowe w województwach: dolnośląskim, łódzkim, mazowieckim, pomorskim, śląskim oraz warmińsko-mazurskim (szkolenia nie rozpoczęły się w województwie dolnośląskim - organizator kształcenia odstąpił od realizacji tej specjalizacji). W 2019 r. realizowanych było 16 edycji szkoleń specjalizacyjnych w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego dofinansowanych przez Ministra Zdrowia ze środków publicznych, w których uczestniczyło łącznie 440 pielęgniarek, w tym 11 edycji szkoleń, które rozpoczęły się w 2017 i 2018 r. Liczba pielęgniarek posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego wyniosła 2552 (stan na dzień 31.12.2019 r.). Liczba pielęgniarek, które ukończyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego wyniosła 1 542 (stan na dzień 31.12.2019 r.).
Obszar V	Prowadzenie kampanii społeczno - informacyjnych, jakie zachowania są zachowaniami przemocowymi	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągle	<i>Liczba zrealizowanych kampanii społecznych informujących, jakie zachowania są zachowaniami przemocowymi</i> Działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym wobec osób starszych, realizowane są m.in. w oparciu ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2020 r. poz. 218) oraz o Krajowy Program

			Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020 ustanowiony w dniu 29 kwietnia 2014 r. Uchwałą Rady Ministrów Nr 76. W Krajowym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020. określono cztery podstawowe obszary zawierające kierunki działań oraz sprecyzowano oddziaływania wobec różnych grup odbiorców, które w sposób pośredni bądź bezpośredni wpływają na realizację zadań na rzecz osób starszych. • Profilaktyka i edukacja społeczna. • Ochrona i pomoc osobom dotkniętym przemocą w rodzinie. • Oddziaływanie na osoby stosujące przemoc w rodzinie. • Podniesienie kompetencji służb przedstawicieli podmiotów realizujących działania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Kwota ogółem na realizację Programu w latach 2014-2020 wynosi 135 503 000 zł (średnio ok. 19, 5 mln zł rocznie). W Programie zostało zaplanowanych wiele działań, które w sposób pośredni bądź bezpośredni wpłyną na realizację zadań na rzecz osób starszych.
Wspieranie organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, ruchów czy lokalnych inicjatyw, stojących na straży praw osób starszych	Komitety do spraw Pożytku Publicznego	działanie ciągle	<i>Liczba wspartych organizacji sektora organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, w obszarze promowania wolontariatu osób starszych oraz wobec osób starszych, ruchów czy lokalnych inicjatyw stojących na straży praw osób starszych</i> Dofinansowanych zostało 5 ofert w ramach programu Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018-2030, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do osób starszych. Zadania realizowane były podczas edycji 2019 Priorytetów 1a, 3 i 4. Łączna kwota wsparcia 1 167 568 zł. W ramach Programu Rozwoju Organizacji Obywatelskich, co roku ogłaszany jest otwarty konkurs ofert w poszczególnych Priorytetach, w którym wyłaniane i dofinansowane są najwyżej ocenione zadania złożone przez organizacje pozarządowe. Na

				wartość miernika osiągniętą w roku 2019 składa się 5 zadań dofinansowanych w ramach Priorytetów 1a, 3, 4 Programu Rozwoju Organizacji Obywatelskich Edycja 2019.
	Prowadzenie działań edukacyjnych w sektorze pomocy społecznej, służbie zdrowia, służbach porządku publicznego, w placówkach, które na co dzień mają kontakt z osobami starszymi, w placówkach edukacyjnych, a także wśród samych seniorów na temat przemocy wobec osób starszych	Ministerstwo Sprawiedliwości	działanie ciągle	<i>Liczba zrealizowanych działań edukacyjnych na temat przemocy w starości</i> W 2019 r. Krajowa Szkoła Sądownictwa i Prokuratury w ramach szkolenia ustawicznego podejmowała tematykę dotyczącą osób starszych głównie w obszarze komunikacji z takimi osobami. Zorganizowała szkolenia, których celem było dostarczenie adresatom wiedzy i umiejętności pozwalających na uwzględnienie specyfiki osób starszych jako interesantów: C1/19 pt. Szkolenie dla sędziów po objęciu pierwszego stanowiska (1 edycja, przeszkolono 29 osób); C21/19 pt. Dowód z opinii biegłego psychiatry i psychologa (11 edycji, przeszkolono 515 osób); C24/19 pt. Sędzia – „sprawny mediator” (2 edycje, przeszkolono 81 osób); C38/19 pt. Nowy model funkcjonowania wydziału sądu powszechnego (1 edycja, przeszkolono 22 osoby); U5/19 pt. Psychologia organizacji pracy. Stres w sytuacji zawodowej (2 edycje, przeszkolono 124 osoby); U2/19 pt. Czynności kuratorów dla dorosłych w postępowaniu wykonawczym (11 edycji, przeszkolono 543 osoby). Problematyka przemocy wobec osób starszych była pośrednio przedmiotem zajęć na aplikacji sędziowskiej: • podczas VI zjazdu aplikantów 10 rocznika aplikacji sędziowskiej: Postępowanie przed sądem I instancji, cz. I, Zajęcia typu G – 10 godz., Prawo karne materialne – przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu, czci i nietykalności cielesnej, przeciwko rodzinie i opiece. Liczba przeszkolonych aplikantów – 114 osób. Zajęcia odbywały się w dniach 9-13 września 2019 r.; • podczas XII zjazdu aplikantów 9 rocznika aplikacji sędziowskiej: Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności. Obrót prawny z zagranicą w sprawach karnych, Zajęcia typu A – 4 godz., Prawa człowieka w postępowaniu karnym i ich ochrona, w tym

				antydiskryminacyjne standardy prawne. Orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Liczba przeszkolonych aplikantów – 151 osób. Zajęcia odbywały się w dniach 18-22.03.2019 r.
	Włączanie w budowanie sieci poradnictwa organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, oraz związków wyznaniowych	Komitet do spraw Pożytku Publicznego	działanie ciągle	<i>Liczba wspartych organizacji sektora organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, w obszarze promowania wolontariatu osób starszych oraz wobec osób starszych i związków wyznaniowych świadczących poradnictwo dla osób starszych doświadczających przemocy w miejscu zamieszkania.</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
	Stworzenie systemu pomocy terapeutycznej skierowanej i dostosowanej do potrzeb osób starszych	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	<i>Utworzenie systemu pomocy terapeutycznej skierowanej i dostosowanej do potrzeb osób starszych</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
	Rozwój wsparcia ekonomicznego lub mieszkaniowego dla osób starszych pokrzywdzonych w wyniku przemocy domowej	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągle	<i>Liczba nowych rozwiązań wsparcia osób starszych pokrzywdzonych w wyniku przemocy domowej</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
	Prowadzenie szkoleń z rozpoznawania przemocy dla pracowników podmiotów, którzy najczęściej mają kontakt z seniorami	Ministerstwo Sprawiedliwości	działanie ciągle	<i>Liczba przeprowadzonych szkoleń z rozpoznawania przemocy przez pracowników placówek medycznych, którzy najczęściej mają kontakt z seniorami i pracowników socjalnych</i> Działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym wobec osób starszych, realizowane są m.in. w oparciu o ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2020 r. poz. 218, z późn. zm.) oraz o Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020 ustanowiony w dniu 29 kwietnia 2014 r. Uchwałą Rady Ministrów Nr 76. W Krajowym Programie Przeciwdziałania Przemocy w

				Rodzinie na lata 2014-2020. określono cztery podstawowe obszary zawierające kierunki działań oraz sprecyzowano oddziaływania wobec różnych grup odbiorców, które w sposób pośredni bądź bezpośredni wpływają na realizację zadań na rzecz osób starszych. • Profilaktyka i edukacja społeczna. • Ochrona i pomoc osobom dotkniętym przemocą w rodzinie. • Oddziaływanie na osoby stosujące przemoc w rodzinie. • Podniesienie kompetencji służb przedstawicieli podmiotów realizujących działania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Kwota ogółem na realizację Programu w latach 2014-2020 wynosi 135 503 000 zł (średnio ok. 19, 5 mln zł rocznie). W Programie zostało zaplanowanych wiele działań, które w sposób pośredni bądź bezpośredni wpłyną na realizację zadań na rzecz osób starszych.
	Doskonalenie obsługi prawnej uwzględniającej specyfikę osób starszych – ofiar przemocy	Ministerstwo Sprawiedliwości	2018	<i>Liczba działań mających na celu doskonalenie obsługi prawnej uwzględniającej specyfikę osób starszych – ofiar przemocy</i> Wprowadzenie rozwiązań legislacyjnych zawartych w § 9 ust. 3, § 28 oraz w § 29 <i>rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 2019 r. – Regulamin urzędowania sądów powszechnych</i> (Dz. U. poz. 1141, dalej regulamin). Konieczność zapewniania w miarę posiadanych możliwości w budynkach sądowych dostępu do pomieszczeń użytkowym osobom w każdym wieku, z różnym stopniem niepełnosprawności, lub odpowiedniej pomocy w tym zakresie. Tworzenie zasad funkcjonowania w sądach powszechnych biur obsługi interesantów z uwzględnieniem potrzeby zapewnienia odpowiedniej pomocy także osobom starszym. Powyższe regulacje zapewniają osobom starszym odpowiednią dostępność do wymiaru sprawiedliwości w zakresie zapewnienia tym osobom dóbr i usług umożliwiających ich pełne uczestnictwo w życiu społecznym, jak również możliwości życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych

Obszar VI	Prowadzenie szkoleń dla osób zajmujących się pomocą osobom starszym doznającym przemocy	Ministerstwo Sprawiedliwości	działanie ciągle	<i>Liczba przeprowadzonych szkoleń dla osób zajmujących się pomocą osobom starszym doznającym przemocy</i> Działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym wobec osób starszych, realizowane są m.in. w oparciu ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2020 r. poz. 218, z późn. zm.) oraz o Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020 ustanowiony w dniu 29 kwietnia 2014 r. Uchwałą Rady Ministrów Nr 76. W Krajowym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020. określono cztery podstawowe obszary zawierające kierunki działań oraz sprecyzowano oddziaływania wobec różnych grup odbiorców, które w sposób pośredni bądź bezpośredni wpływają na realizację zadań na rzecz osób starszych. • Profilaktyka i edukacja społeczna. • Ochrona i pomoc osobom dotkniętym przemocą w rodzinie. • Oddziaływanie na osoby stosujące przemoc w rodzinie. • Podniesienie kompetencji służb przedstawicieli podmiotów realizujących działania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Kwota ogółem na realizację Programu w latach 2014-2020 wynosi 135 503 000 zł (średnio ok. 19, 5 mln zł rocznie). W Programie zostało zaplanowanych wiele działań, które w sposób pośredni bądź bezpośredni wpłyną na realizację zadań na rzecz osób starszych.
	Realizacja kampanii społecznych promujących edukację międzypokoleniową	Komitety do spraw Pożytku Publicznego	działanie ciągle	<i>Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych promujących edukację międzypokoleniową</i> Dofinansowanych zostało 13 ofert w ramach programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do osób starszych. Wnioski zostały złożone w ramach Priorytetu 2: Aktywne społeczeństwo, gdzie jednym z wiodących obszarów wsparcia jest aktywizacja obywateli w sprawach wspólnotowych oraz wspieranie aktywnych form integracji społecznej. Jak również w zakresie Priorytetu 3: Aktywni

				obywatele, w ramach którego jednym z głównych obszarów wsparcia jest rozwijanie edukacji obywatelskiej i kompetencji społecznych. Przytoczone kierunki nakierowane są na wspomaganie działań mających na celu uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej i kulturalnej poprzez tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału beneficjentów, w tym także osób starszych, jako aktywnych uczestników życia społecznego i publicznego, jak również tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej. Sumarycznie kwota dofinansowania wyniosła 2 142 769,80 zł. W ramach Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich co roku ogłaszany jest otwarty konkurs ofert, w którym wyłaniane i dofinansowane są najwyższe ocenione projekty złożone przez organizacje pozarządowe. Na wartość miernika osiągniętą w roku 2019 składają się 13 wniosków dofinansowanych w ramach edycji 2019.
	Wspieranie projektów społecznych, realizowanych przez organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, promujących solidarność i integrację międzypokoleniową	Komitet do spraw Pożytku Publicznego	działanie ciągle	<i>Liczba wspartych projektów społecznych, realizowanych przez organizacje pozarządowe, promujących solidarność i integrację międzypokoleniową</i> Dofinansowanych zostało 13 ofert w ramach programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do osób starszych. Wnioski zostały złożone w ramach Priorytetu 2: Aktywne społeczeństwo, gdzie jednym z wiodących obszarów wsparcia jest aktywizacja obywateli w sprawach wspólnotowych oraz wspieranie aktywnych form integracji społecznej. Jak również w zakresie Priorytetu 3: Aktywni obywatele, w ramach którego jednym z głównych obszarów wsparcia jest rozwijanie edukacji obywatelskiej i kompetencji społecznych. Przytoczone kierunki nakierowane są na wspomaganie działań mających na celu uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności

			obywatelskiej i kulturalnej poprzez tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału beneficjentów, w tym także osób starszych, jako aktywnych uczestników życia społecznego i publicznego, jak również tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej. Sumarycznie kwota dofinansowania wyniosła 2 142 769,80 zł. W ramach Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich co roku ogłaszany jest otwarty konkurs ofert, w którym wyłaniane i dofinansowane są najwyżej ocenione projekty złożone przez organizacje pozarządowe. Na wartość miernika osiągniętą w roku 2019 składają się 13 wniosków dofinansowanych w ramach edycji 2019.
Wspieranie spójności rodziny poprzez promowanie międzypokoleniowej wymiany doświadczeń	Komitet do spraw Pożytku Publicznego, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągłe	<i>Liczba zrealizowanych inicjatyw na rzecz wspierania spójności rodziny poprzez promowanie międzypokoleniowej wymiany doświadczeń</i>
			brak danych na temat zrealizowanych działań
Tworzenie i wzmacnianie, na poziomie lokalnym, infrastruktury skierowanej do osób starszych takiej jak: placówki dziennego pobytu (domy, kluby, świetlice), prowadzące działania na rzecz integracji międzypokoleniowej	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągłe	<i>Liczba funkcjonujących placówek skierowanych do osób starszych prowadzących działania na rzecz integracji międzypokoleniowej</i>
			brak danych na temat zrealizowanych działań
Prowadzenie szkoleń dla liderów społeczności lokalnych z zakresu planowania działań wobec osób starszych	Komitet do spraw Pożytku Publicznego	2018-2020	<i>Liczba przeprowadzonych szkoleń dla liderów społeczności lokalnych z zakresu planowania działań wobec osób starszych</i>
			brak danych na temat zrealizowanych działań
Upowszechnianie dobrych praktyk realizowanych przez samorządy i organizacje pozarządowe	Komitet do spraw Pożytku Publicznego	działanie ciągłe	<i>Liczba zrealizowanych inicjatyw mających na celu upowszechnianie dobrych praktyk realizowanych przez samorządy i organizacje pozarządowe</i>

				brak danych na temat zrealizowanych działań
	Promowanie w ramach misji mediów publicznych współpracy międzypokoleniowej oraz dobrych praktyk realizowanych w tym zakresie	Media publiczne	działanie ciągle	<i>Liczba zrealizowanych inicjatyw mających na celu promowanie w ramach misji mediów publicznych współpracy międzypokoleniowej oraz dobrych praktyk realizowanych w tym zakresie</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
	Promowanie współdziałania i współpracy dzieci i młodzieży z osobami starszymi i organizacjami senioralnymi	Komitety do spraw Pożytku Publicznego	2018-2025	<i>Liczba zrealizowanych inicjatyw mających na celu promowanie współdziałania i współpracy dzieci i młodzieży z osobami starszymi i organizacjami senioralnymi</i> Dofinansowanych zostało 13 ofert w ramach programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do osób starszych. Wnioski zostały złożone w ramach Priorytetu 2: Aktywne społeczeństwo, gdzie jednym z wiodących obszarów wsparcia jest aktywizacja obywateli w sprawach wspólnotowych oraz wspieranie aktywnych form integracji społecznej. Jak również w zakresie Priorytetu 3: Aktywni obywatele, w ramach którego jednym z głównych obszarów wsparcia jest rozwijanie edukacji obywatelskiej i kompetencji społecznych. Przytoczone kierunki nakierowane są na wspomaganie działań mających na celu uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej i kulturalnej poprzez tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału beneficjentów, w tym także osób starszych, jako aktywnych uczestników życia społecznego i publicznego, jak również tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej. Sumarycznie kwota dofinansowania wyniosła 2 142 769,80 zł. W ramach Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich co roku ogłaszany jest otwarty konkurs ofert, w którym wyłaniane i dofinansowane są najwyżej ocenione projekty złożone przez

				organizacje pozarządowe. Na wartość miernika osiągniętą w roku 2019 składają się 13 wniosków dofinansowanych w ramach edycji 2019.
Obszar VII	Wspieranie organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, i innych instytucji działających w obszarze edukacji osób starszych	Komitet do spraw Pożytku Publicznego	działanie ciągle	<i>Liczba wspartych organizacji sektora organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art.3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, w obszarze promowania wolontariatu osób starszych oraz wobec osób starszych i innych instytucji działających w obszarze edukacji osób starszych.</i>
				Dofinansowanych zostało 13 ofert w ramach programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do osób starszych. Wnioski zostały złożone w ramach Priorytetu 2: Aktywne społeczeństwo, gdzie jednym z wiodących obszarów wsparcia jest aktywizacja obywateli w sprawach wspólnotowych oraz wspieranie aktywnych form integracji społecznej. Jak również w zakresie Priorytetu 3: Aktywni obywatele, w ramach którego jednym z głównych obszarów wsparcia jest rozwijanie edukacji obywatelskiej i kompetencji społecznych. Przytoczone kierunki nakierowane są na wspomaganie działań mających na celu uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej i kulturalnej poprzez tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału beneficjentów, w tym także osób starszych, jako aktywnych uczestników życia społecznego i publicznego, jak również tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej. Sumarycznie kwota dofinansowania wyniosła 2 142 769,80 zł.. W ramach Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich co roku ogłaszany jest otwarty konkurs ofert, w którym wyłaniane i dofinansowane są najwyżej ocenione projekty złożone przez organizacje pozarządowe. Na wartość miernika osiągniętą w roku

				2019 składają się 13 wniosków dofinansowanych w ramach edycji 2019.
	Rozpowszechnianie informacji o możliwościach aktywności edukacyjnej osób starszych	Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego	działanie ciągle	<i>Liczba zrealizowanych inicjatyw mających na celu rozpowszechnienie informacji o możliwościach aktywności edukacyjnej osób starszych.</i> Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministerstwo Funduszy Rozwoju i Polityki Regionalnej (dawne Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju Gospodarczego), Instytut Badań Edukacyjnych, Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji, Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości współpracowały z Polską Izbą Firm Szkoleniowych i innymi partnerami (m.in. Uniwersytetem Otwartym UW, Konferencją Rektorów Akademickich Szkół Polskich, Konfederacją Lewiatan) w organizacji wydarzeń ogólnopolskiej kampanii społecznej „Dni uczenia się dorosłych” (15 września - 15 października 2019 r.) - czwarta edycja (pierwsza edycja - 2009, druga edycja - 2010, trzecia edycja - 2011) Kampania ma na celu promowanie idei uczenia się przez całe życie oraz podnoszenie świadomości na temat wartości uczenia się dorosłych, w tym seniorów, zachęcanie dorosłych do kontynuowania edukacji i rozwijania umiejętności w różnych formach, inspirowanie ludzi do odkrywania, w jaki sposób uczenie się może pozytywnie zmienić ich życie. W ramach kampanii zorganizowano niespełna 300 wydarzeń na terenie całego kraju. Obejmowały one konferencje, seminaria, warsztaty, dni otwarte i spotkania, pikniki edukacyjne, szkolenia na świeżym powietrzu, pokazy, konkursy i seminaria internetowe. Ponadto, rozpowszechnianie informacji o możliwościach aktywności edukacyjnej osób starszych, prowadzone jest w ramach projektu dotyczącego rozwoju Lokalnych Ośrodków Wiedzy i Edukacji, który został opisany wyżej w obszarze III.
	Prowadzenie kampanii społecznych promujących zawody opiekuńcze	Ministerstwo Rodziny, Pracy	działanie ciągle	<i>Liczba zrealizowanych kampanii społecznych promujących zawody opiekuńcze</i>

		i Polityki Społecznej, Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rozwoju		Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości realizuje działanie 2.12 Zwiększenie wiedzy o potrzebach kwalifikacyjno-zawodowych, typ 1b Powołanie i funkcjonowanie 15 sektorowych rad ds. kompetencji w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 – 2020, które ma pośredni wpływ na wsparcie tej grupy docelowej, którą stanowią osoby w wieku 50+ na rynku pracy. Celem tego instrumentu wsparcia jest dopasowanie systemu edukacji formalnej i pozaformalnej do potrzeb gospodarki, z uwzględnieniem pracowników znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy, w tym osób powyżej 50 roku życia.
Rozwój i uzupełnienie kompetencji kadry pomocy społecznej nt. zagadnień, potrzeb i możliwości osób starszych (np. wprowadzenie specjalizacji dla pracowników socjalnych)	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	<i>Liczba osób, które ukończą specjalizację z zakresu pracy socjalnej z osobami starszymi</i> brak danych na temat zrealizowanych działań	
Poszerzenie oferty edukacyjnej dla rozwoju nowych kierunków studiów i innych form kształcenia dedykowanych osobom starszym (np. z gerontologii społecznej lub opiekuńczej)	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	<i>Liczba nowych kierunków studiów i innych form kształcenia dedykowanych osobom starszym</i> brak danych na temat zrealizowanych działań	
Wspieranie kształcenia ustawicznego poprzez doradztwo edukacyjne	Ministerstwo Edukacji Narodowej	działanie ciągle	<i>Liczba zrealizowanych inicjatyw mających na celu wspieranie kształcenia ustawicznego poprzez doradztwo edukacyjne</i> Wspieranie kształcenia ustawicznego w tym uczenia się przez całe życie prowadzone jest w edukacji szkolnej poprzez doradztwo zawodowe. Od 1 września 2019 r. w szkołach i placówkach realizowane są treści programowe m.in dotyczące rynku edukacyjnego i uczenia się przez całe życie określone rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 lutego 2019 r. w sprawie doradztwa zawodowego (Dz. U. poz. 325)	

	Upowszechnianie informacji związanych z edukacją nieformalną	Ministerstwo Edukacji Narodowej, Komitet do spraw Pożytku Publicznego, media publiczne	działanie ciągle	<i>Liczba inicjatyw upowszechniających edukację nieformalną</i> Ministerstwo Edukacji Narodowej, łącznie z innymi ministerstwami oraz partnerami współpracuje z Polską Izbą Firm Szkoleniowych w przeprowadzaniu Kongresu edukacji pozaformalnej (tj. edukacji zorganizowanej instytucjonalnie poza systemem oświaty i systemem szkolnictwa wyższego). Od kilku lat kongresy edukacji pozaformalnej odbywają się rokrocznie. Kongresy mają na celu promowanie edukacji pozaformalnej i zwiększenie świadomości na temat wartości uczenia się przez całe życie wśród dorosłych, w tym seniorów. Ponadto, upowszechnianie informacji związanych z edukacją pozaformalną prowadzone jest w ramach projektu dotyczącego rozwoju Lokalnych Ośrodków Wiedzy i Edukacji, który został opisany wyżej w obszarze III. Oferty edukacyjne ośrodków nie są opracowywane na bazie podstaw programowych kształcenia w szkołach, ale na podstawie diagnozy potrzeb osób dorosłych w środowiskach lokalnych w zakresie umiejętności. Jako takie są przykładem edukacji pozaformalnej.
	Kształtowanie lub wzmacnianie kompetencji seniorów w zakresie nowych mediów przez realizację kampanii informacyjno-edukacyjnych oraz szkoleń	Ministerstwo Cyfryzacji	2018-2020	<i>Liczba przeprowadzonych kampanii informacyjno-edukacyjnych oraz liczba osób w wieku 65+, które wyniku szkoleń nabyły lub rozwinęły kompetencje cyfrowe</i> Liczba przeprowadzonych kampanii informacyjno-edukacyjnych – 1. Liczba osób w wieku 65+, które w wyniku szkoleń nabyły lub rozwinęły kompetencje cyfrowe – 30 175 osób do 31 grudnia 2019 r. Jednym z działań w tym obszarze jest ogólnopolska kampania edukacyjno-informacyjna dedykowana osobom dojrzałym. Grupą docelową kampanii są osoby w wieku 45+, które są w zasięgu Internetu, ale z niego nie korzystają lub korzystają sporadycznie. Celem głównym kampanii jest zwiększenie świadomości nt. pozytywnego wpływu technologii informacyjno-komunikacyjnych

			na jakość życia obywateli Polski. Za tym parasolowym celem kryją się działania nakierowane na zwiększenie świadomości w zakresie: • korzystania z e-usług prywatnych i publicznych (w tym m.in.: bankowość internetowa, płacenie rachunków, zakupy, rezerwacje, umawianie wizyt lekarskich, korzystanie z komunikacji publicznej – plany i rozkłady jazdy, zakup biletów); • korzystania z dóbr kultury i z rozrywki (w tym m.in.: książki, filmy, muzyka); • korzystania z materiałów edukacyjnych (w tym m.in.: nauka online, zasoby dydaktyczne online); • komunikacji z innymi osobami (komunikatory, media społecznościowe, e-maile etc.) Kampania jest prowadzona w ramach realizowanego przez Ministerstwo Cyfryzacji wspólnie z Państwowym Instytutem Badawczym (NASK) projektu pt.: „<i>Kampanie edukacyjno-informacyjne na rzecz upowszechnienia korzyści z wykorzystywania technologii cyfrowych</i>”. Projekt jest dofinansowany ze środków europejskich w ramach działania 3.4. Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa. W 2018 r. w kampanii realizowano przede wszystkim działania PR-owe oraz emitowano wątki w audycjach i serialach. Realizacja głównych działań medialnych prowadzona jest od drugiej połowy 2019 r. i potrwa do końca 2020 r. Przykładem powyższych działań były wątki edukacyjne nt. zachowania bezpieczeństwa w Internecie w serialu „<i>Barwy Szczęścia</i>”. Prowadzono także przygotowania do uruchomienia głównych działań mediowych w ramach kampanii „<i>e-Polak potrafi</i>”, które zostały rozpoczęte w styczniu i lutym 2020 r., następnie będą realizowane co najmniej do końca 2020 r. Ponadto w wyżej wskazanym projekcie są realizowane dwie kampanie w obszarach:
--	--	--	---

				- e-usługi publiczne – nakierowana na zachęcanie Polaków do korzystania e-usług publicznych; - bezpieczeństwo w sieci internetowej – nakierowana na informowanie do zagrożeń w Internecie oraz edukowanie o sposobach radzenia sobie z nimi; Adresatami dwóch powyższych kampanii są dorośli Polacy (w tym także osoby starsze), ponieważ przekazy kampanii będą dotyczyły materii dotyczących wszystkich osób bez względu na wiek. W ramach III osi POPC zrealizowano szereg projektów mających na celu podniesienie kompetencji cyfrowych osób dorosłych. Część projektów tego typu jest jeszcze w trakcie realizacji do sierpnia 2022 roku. Spośród wszystkich dorosłych, specjalną troską otoczono osoby w wieku co najmniej 65 lat, dedykując seniorom szkolenia dostosowane do ich potrzeb. Do 31 grudnia 2019 r. przeszkolono 30 175 osób w wieku 65+ w całej Polsce. Do końca realizacji ww. projektów planuje się przeszkolić jeszcze 44 489 osób z tej grupy wiekowej.
	Rozwój gerontechnologii dla poprawy jakości życia	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	<i>Liczba zrealizowanych inicjatyw mających na celu rozwój gerontechnologii dla poprawy jakości życia.</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
OBSZARY SKIEROWANE DO NIESAMODZIELNYCH OSÓB STARSZYCH I ICH OPIEKUNÓW				
Obszar I	Uregulowanie prawne ryzyka niesamodzielności – uchwalenie kryteriów i stopni niesamodzielności	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2022	<i>Uchwalenie aktu prawnego regulującego ryzyko niesamodzielności</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
	Opracowanie i wdrożenie standardów usług opiekuńczych, świadczonych w środowisku lokalnym	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	<i>Liczba opracowanych i wdrożonych standardów usług opiekuńczych świadczonych w środowisku lokalnym</i> brak danych na temat zrealizowanych działań

	Opracowanie standardów w zakresie teleopieki i telepomocy	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	<i>Liczba opracowanych i wdrożonych standardów technicznych i organizacyjnych teleopieki i telepomocy</i> - Przygotowanie do realizacji projektu telemedycznego w ramach Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2014-2020: - w latach 2018-2020 trwały uzgodnienia z darczyńcami, - następnie w maju 2020 r. projekt został uruchomiony, a jego realizacja zakończy się w 2024 r. Celem projektu jest opracowanie modeli procedur telemedycznych przez ekspertów polskich i norweskich w obszarach: kardiologii, geriatrii, psychiatrii, położnictwa, diabetologii, opieki paliatywnej oraz chorób przewlekłych, które następnie zostaną pilotażowo wdrożone przez szpitale i instytuty badawcze wyłonione w procedurze konkursowej. Kolejnym krokiem będzie przeprowadzenie ewaluacji pilotażu, która ma na celu wypracowanie rekomendacji dotyczących ewentualnego finansowania ze środków publicznych najbardziej skutecznych i efektywnych kosztowo procedur. Podejmowane działania mają przyczynić się do podniesienia jakości życia osób starszych w Polsce i zwiększenia dostępności usług medycznych. - Ponadto, w 2019 r. rozpoczęto realizację projektu pn. Dostępność Plus dla zdrowia w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Projekt ma na celu wdrożenie działań projakościowych w systemie ochrony zdrowia związanych z dostosowaniem placówek medycznych głównie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz osób starszych. Projekt obejmie wsparciem 50 szpitali oraz 250 POZ. W ramach projektu zostały opracowane Standardy Dostępności, zarówno szpitali, jak i placówek POZ.
	Wdrożenie na dużą skalę standaryzowanej telemedycyny, o różnym	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	<i>Liczba przyjętych rozwiązań z zakresu standaryzowanej teleopieki i telepomocy, o różnych zakresach usług, dostosowywanych do</i>

	zakresie usług, dostosowywanym do potrzeb i sprawności użytkowników, które poprawią bezpieczeństwo i jakość życia dużej liczby osób starszych			<i>potrzeb i sprawności użytkowników, które poprawią bezpieczeństwo i jakość życia dużej liczby osób starszych.</i> Rozwiązania w zakresie telemedycyny były stosowane w projektach PO WER i RPO, jednak jako elementy świadczenia usług społecznych, szczególnie w środowisku lokalnym pacjentów, a nie jako wystandaryzowane rozwiązania.
	Wdrożenie nowych instrumentów mających na celu zwiększenie dostępności do: • usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego; • opieki domowej w podziale na pomoc w czynnościach domowych lub pomoc w czynnościach higieniczno-opiekuńczych; • informacji o usługach i poradnictwie społecznym	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	<i>Liczba wdrożonych nowych instrumentów mających na celu zwiększenie dostępności do usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych, realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego; opieki domowej w podziale na pomoc w czynnościach domowych lub pomoc w czynnościach higieniczno-opiekuńczych; informacji o usługach i poradnictwie społecznym.</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
	Zwiększenie zakresu usług społecznych użyteczności publicznej, umożliwiających wzmocnienie samodzielności osób starszych, dostarczanych przez podmioty ekonomii społecznej	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	<i>Liczba podmiotów ekonomii społecznej dostarczających usługi społeczne użyteczności publicznej umożliwiające wzmocnienie samodzielności osób starszych</i> Według stanu na 9 stycznia 2020 r. status Przedsiębiorstwa Społecznego posiadały 1 153 podmioty. Są to przede wszystkim spółdzielnie socjalne, ale także niektóre fundacje, stowarzyszenia i spółki non-profit. Najwięcej jest ich zlokalizowanych w woj. podkarpackim (170), śląskim (135) i wielkopolskim (122). Dominującą branżą jest gastronomia, w której aktywnych jest 208 podmiotów. Baza PS dostępna jest pod adresem: http://www.bazaps.ekonomiaspoleczna.gov.pl/.

				Jednocześnie, w ramach działania 2.9 <i>Rozwój ekonomii społecznej</i> PO WER od 2019 r. realizowany jest projekt w typie operacji <i>Przygotowanie i wdrożenie modeli przedsiębiorstw społecznych, m.in. o charakterze usługowym, świadczących tzw. „wiązki” usług społecznych użyteczności publicznej, kierowanych w szczególności w zindywidualizowany i kompleksowy sposób do osób niepełnosprawnych i niesamodzielnych oraz ich rodzin, w tym dla rodzin posiadających dzieci z niepełnosprawnością i realizujących zadania użyteczności publicznej w zakresie rozwoju lokalnego.</i> W ramach projektu zostaną wypracowane i wdrożone nowe rozwiązania w postaci opracowania i wdrożenia 5 modeli przedsiębiorstw społecznych w zakresie świadczenia usług na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. W ramach projektu powstaną: • 4 modele przedsiębiorstw społecznych o charakterze usługowym, realizujące tzw. wiązki usług skierowane do osób z niepełnosprawnościami i osób niesamodzielnych, osób w wieku 60+ i ich rodzin. • 1 model przedsiębiorstwa społecznego realizującego zadania użyteczności publicznej w zakresie rozwoju lokalnego.
	Wspieranie rozwoju sieci wypożyczalni sprzętu pomocniczego dla niesamodzielnych osób starszych	Narodowy Fundusz Zdrowia, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	działanie ciągle	<i>Liczba funkcjonujących wypożyczalni sprzętu pomocniczego dla niepełnosprawnych.</i> Działania dotyczące przygotowania i tworzenia wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, pielęgnacyjnego i wspomagającego, połączonego z doradztwem w doborze sprzętu, treningami z zakresu samoobsługi wypożyczonego sprzętu oraz przygotowaniem warunków do opieki domowej realizowane są m.in. w projektach współfinansowanych z EFS w Regionalnych Programach Operacyjnych. Jednocześnie, według danych posiadanych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2019 r.:

				- liczba funkcjonujących wypożyczalni sprzętu pomocniczego dla niepełnosprawnych wyniosła 0; - liczba funkcjonujących punktów doradztwa w obszarze pozyskiwania i korzystania ze sprzętu wspomagającego funkcjonowanie i zwiększającego samodzielność niesamodzielných osób starszych wyniosła 0. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych jest gotowy wesprzeć inicjatywy zgłoszone przez podmioty uprawnione do złożenia projektu w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 426, z późn. zm.), jeśli mieszczą się w dopuszczalnych ramach interwencji, także dotyczące osób w wieku senioralnym, w tym także inicjatywy związane z rozwojem sieci wypożyczalni sprzętu pomocniczego dla niesamodzielných osób starszych oraz prowadzeniem doradztwa w obszarze uzyskania sprzętu wspomagającego funkcjonowanie i zwiększającego samodzielność niesamodzielných osób starszych i korzystania z niego. W 2019 r. nie wpłynęły w powyższym zakresie żadne projekty o realizację zadania zleconego na podstawie art. 36 ww. ustawy.
	Prowadzenie doradztwa w obszarze uzyskania sprzętu wspomagającego funkcjonowanie i zwiększającego samodzielność niesamodzielných osób starszych i korzystania z niego	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Ministerstwo Zdrowia	działanie ciągle	<i>Liczba funkcjonujących punktów doradztwa w obszarze pozyskiwania i korzystania ze sprzętu wspomagającego funkcjonowanie i zwiększającego samodzielność niesamodzielných osób starszych</i> Według danych posiadanych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2019 r.: - liczba funkcjonujących wypożyczalni sprzętu pomocniczego dla niepełnosprawnych wyniosła 0; - liczba funkcjonujących punktów doradztwa w obszarze pozyskiwania i korzystania ze sprzętu wspomagającego funkcjonowanie i zwiększającego samodzielność niesamodzielných osób starszych wyniosła 0.

				Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych jest gotowy wesprzeć inicjatywy zgłoszone przez podmioty uprawnione do złożenia projektu w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 426, z późn. zm.), jeśli mieszczą się w dopuszczalnych ramach interwencji, także dotyczące osób w wieku senioralnym, w tym także inicjatywy związane z rozwojem sieci wypożyczalni sprzętu pomocniczego dla niesamodzielnych osób starszych oraz prowadzeniem doradztwa w obszarze uzyskania sprzętu wspomagającego funkcjonowanie i zwiększającego samodzielność niesamodzielnych osób starszych i korzystania z niego. W 2019 r. nie wpłynęły w powyższym zakresie żadne projekty o realizację zadania zleconego na podstawie art. 36 ww. ustawy.
	Promowanie dobrych praktyk z zakresu funkcjonowania wypożyczalni przedmiotowego sprzętu	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągłe	<i>Liczba zrealizowanych inicjatyw mających na celu promowanie dobrych praktyk z zakresu funkcjonowania wypożyczalni przedmiotowego sprzętu</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
	Realizacja projektów oraz podnoszenie świadomości społecznej pomiędzy partnerami ze wszystkich sektorów w obszarze projektowania uniwersalnego	Ministerstwo Infrastruktury	działanie ciągłe	<i>Liczba zrealizowanych projektów mających na celu podnoszenie świadomości społecznej pomiędzy partnerami ze wszystkich sektorów w obszarze projektowania uniwersalnego</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
	Kształcenie terapeutów zajęciowych	Ministerstwo Zdrowia	działanie ciągłe	<i>Procent pozytywnie zaopiniowanych wniosków szkół niepublicznych ubiegających się o uprawnienia szkoły publicznej</i> brak danych na temat zrealizowanych działań

Obszar II	Promowanie terapii zajęciowej wśród niesamodzielných osób starszych	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągle	<i>Liczba inicjatyw mających na celu promowanie terapii zajęciowej wśród niesamodzielných osób starszych</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
	Upowszechnianie dobrych praktyk wpisujących się w światowe standardy prowadzenia terapii zajęciowej	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągle	<i>Liczba zrealizowanych działań upowszechniających dobre praktyki wpisujące się w światowe standardy prowadzenia terapii zajęciowej</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
	Stworzenie warunków sprzyjających utworzeniu w ramach „Sieci szpitali” we wszystkich województwach oddziałów geriatrycznych w szczególności w powiązaniu z rozwojem ośrodków kształcenia lekarzy specjalistów w dziedzinie geriatry	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	<i>Liczba zrealizowanych działań mających na celu stworzenie warunków sprzyjających utworzeniu w ramach „Sieci szpitali” we wszystkich województwach oddziałów geriatrycznych w szczególności w powiązaniu z rozwojem ośrodków kształcenia lekarzy specjalistów w dziedzinie geriatry</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
	Wdrożenie działań prawnych, ukierunkowanych na możliwość funkcjonowania interdyscyplinarnych zespołów geriatrycznych o charakterze konsultacyjnym	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	<i>Liczba wdrożonych działań prawnych ukierunkowanych na możliwość funkcjonowania interdyscyplinarnych zespołów geriatrycznych o charakterze konsultacyjnym</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
	Wdrożenie właściwej kompleksowej rehabilitacji: medycznej, społecznej i zawodowej zarówno w instytucjach, jak i w formie środowiskowej	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	<i>Liczba zrealizowanych działań mających na celu wdrożenie właściwej kompleksowej rehabilitacji: medycznej, społecznej i zawodowej zarówno w instytucjach, jak i w formie środowiskowej</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
		Ministerstwo Zdrowia	2018-2025	<i>Opracowanie programu działań skierowanych do osób starszych chorych na choroby otępienne</i>

Opracowanie programu działań skierowanych do osób starszych chorych na choroby otępienne			W MZ prowadzone są wstępne prace w zakresie opracowania programu działań dedykowanych osobom chorym na choroby otępienne. Należy również podkreślić, że przedstawiciele MZ uczestniczą w pracach Europejskiej Grupy Ekspertów Rządowych ds. Demencji. Jednocześnie na początku 2020 r. powołany został Zespół do spraw Zdrowotnej Polityki Senioralnej, stanowiący organ opiniodawczo-doradczy Ministra Zdrowia. Do zadań Zespołu należy m.in. przygotowywaniem opinii, rekomendacji lub zaleceń w sprawach z zakresu zdrowotnej polityki senioralnej, a także zgłaszanie i opiniowanie propozycji strategii, programów, planów i działań z zakresu opieki zdrowotnej dedykowanych osobom starszym, co ma umożliwić opracowanie rozwiązań w jak największym stopniu odpowiadających na potrzeby starzejącego się społeczeństwa, w tym osobom chorym na choroby otępienne.
Prowadzenie kampanii edukacyjnych na temat chorób otępiennych	Ministerstwo Zdrowia	działanie ciągłe	<i>Liczba przeprowadzonych kampanii edukacyjnych na temat chorób otępiennych</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
Opracowanie i ujednolicenie sposobów postępowania podmiotów świadczących pomoc niesamodzielnym osobom starszym, według przyjętych wzorców, które oparte są na wynikach badań i dają możliwość uzyskania podobnych rezultatów działań w różnych placówkach pomocowych i w opiece domowej	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	<i>Opracowanie jednolitych sposobów postępowania podmiotów świadczących pomoc niesamodzielnym osobom starszym</i> W 2019 r. zakończyła się w ramach PO WER realizacja projektu Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych pn. „Profesjonalizacja usług asystenckich i opiekuńczych dla osób niesamodzielnych – nowe standardy kształcenia i opieki”, który miał na celu profesjonalizację opieki nad niesamodzielnymi seniorami poprzez wypracowanie jednolitej definicji niesamodzielnności, stopni niesamodzielnności i standardów usług asystenckich i

				opiekuńczych, w tym teleopieki, świadczonych w miejscu zamieszkania. Wypracowano 3 standardy kształcenia usług asystenckich i opiekuńczych oraz 3 standardy usług asystenckich i opiekuńczych. W szkoleniach w zakresie ww. usług zgodnie z opracowanymi w projekcie standardami wzięło udział blisko 380 osób.
Obszar III	Opracowanie i przetestowanie jednolitego systemu oceny niesamodzielności osób starszych w oparciu o kryteria międzynarodowej klasyfikacji ICF	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	<i>Opracowanie i przetestowanie jednolitego systemu oceny niesamodzielności osób starszych w oparciu o kryteria międzynarodowej klasyfikacji ICF</i> Patrz – zawarty powyżej opis projektu „Profesjonalizacja usług asystenckich i opiekuńczych dla osób niesamodzielnych – nowe standardy kształcenia i opieki”.
	Opracowanie standardów kształcenia i świadczenia w usługach asystenckich i opiekuńczych świadczonych na rzecz osób starszych o różnym stopniu niesamodzielności	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	<i>Liczba opracowanych standardów kształcenia w usługach asystenckich i opiekuńczych świadczonych na rzecz osób starszych o różnym stopniu niesamodzielności</i> Patrz – zawarty powyżej opis projektu „Profesjonalizacja usług asystenckich i opiekuńczych dla osób niesamodzielnych – nowe standardy kształcenia i opieki”.
	Opracowanie standardów opieki dla osób z zespołami otępiennymi, w tym opieki domowej	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	<i>Liczba opracowanych standardów opieki dla osób z zespołami otępiennymi, w tym opieki domowej</i> brak danych na temat zrealizowanych działań brak danych na temat zrealizowanych działań
	Rozwój różnorodnych form opieki dziennej, w tym: • rozwijanie sieci placówek dziennego pobytu i promowanie tworzenia ich w obszarach, na których jeszcze nie funkcjonują; • propagowanie form opieki dziennej wśród osób starszych nieaktywnych, nieuczestniczących w życiu środowiska lokalnego, w tym o	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	<i>Liczba funkcjonujących placówek opieki dziennej</i> W RPO ze środków EFS rozwijane są usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania w ramach PI 9iv <i>Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym.</i> Wsparcie dla usług opiekuńczych prowadzi każdorazowo do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych w społeczności lokalnej oraz liczby osób objętych usługami opiekuńczymi świadczonymi w społeczności lokalnej. Zwiększanie liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych odbywa się poprzez

charakterze opiekuńczym (łącznie z opieką wytchnieniową i w czasie oczekiwania na instytucje opieki długoterminowej), oraz wzmacniającym aktywność i samodzielność; wspieranie systemu wymiany informacji pomiędzy placówkami umożliwiającego dzielenie się dobrymi praktykami			zwiększanie liczby opiekunów świadczących usługi. Zwiększanie liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych w formach stacjonarnych odbywa się poprzez tworzenie miejsc stałego lub krótkookresowego pobytu dziennego lub stałego lub krótkookresowego pobytu całodobowego w placówkach, w których realizowane są usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej. Miejsca krótkookresowego pobytu służą przede wszystkim poprawie dostępu do usług opiekuńczych w zastępstwie za opiekunów faktycznych w ramach opieki wytchnieniowej. Usługi opiekuńcze wspierane w PI 9iv w RPO w formie stacjonarnej opieki dziennej realizowane są m.in. przez dzienne domy pomocy oraz kluby seniora. Do końca 2019 r. wsparciem w zakresie usług asystenckich i opiekuńczych w formach zdeinstytucjonalizowanych dofinansowanych z EFS objęto 43 249 osób.
Rozwijanie sieci gospodarstw opiekuńczych i promowanie tworzenia ich na obszarach wiejskich.	Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi	2018-2020	<i>Liczba funkcjonujących gospodarstw opiekuńczych</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
Tworzenie dziennych domów opieki medycznej (DDOM) jako wsparcie medyczne (świadczenia pielęgnacyjne, opiekuńcze i rehabilitacyjne oraz kontynuacja leczenia) osób niesamodzielnych, w tym w szczególności osób starszych, w warunkach zbliżonych do domowych, w środowisku lokalnym	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	<i>Liczba funkcjonujących dziennych domów opieki medycznej</i> W Ministerstwie Zdrowia prowadzone są prace nad wdrożeniem nowego świadczenia opieki zdrowotnej – dzienna długoterminowa opieka medyczna, tworzonego na bazie doświadczeń projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER) i Regionalnych Programów Operacyjnych (RPO) 2014-2020. Projekty te przyczyniły się do opracowania, przetestowania i upowszechnienia standardu dziennego domu opieki medycznej (DDOM), W ramach pilotażowego projektu PO WER w latach 2016-2018 powstały 53 DDOMy. Kolejnych 77 placówek powstało od 2018 r. w ramach RPO.

Wspieranie inicjatyw jednostek samorządu terytorialnego na rzecz tworzenia mieszkań chronionych	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2021	<i>Liczba funkcjonujących mieszkań chronionych dla osób starszych</i> W RPO ze środków EFS rozwijane są usługi w postaci mieszkań chronionych i wspomaganych w ramach PI 9iv <i>Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym</i>. Wsparcie dla mieszkań chronionych i mieszkań wspomaganych polega na tworzeniu miejsc w nowo tworzonych lub istniejących mieszkaniach chronionych lub mieszkaniach wspomaganych, przeznaczonych dla osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Do końca 2019 r. usługami w postaci mieszkań chronionych i wspomaganych dofinansowanych z EFS objęto 2 508 osób.
Rozwój opieki całodobowej: • wypracowanie jednoznacznych i adekwatnych do potrzeb niesamodzielnej osoby starszej kryteriów ich kwalifikacji do różnych placówek opieki długoterminowej; • wspieranie inicjatyw jednostek samorządu terytorialnego na rzecz tworzenia placówek całodobowej opieki dla niesamodzielnych osób starszych i samotnych; • wspieranie tworzenia rodzinnych domów pomocy społecznej i innych form środowiskowej opieki całodobowej	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	działanie ciągle	<i>Liczba funkcjonujących placówek opieki całodobowej</i> oraz <i>Liczba zrealizowanych działań mających na celu rozwój opieki całodobowej</i> W RPO ze środków EFS rozwijane są usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej w ramach PI 9iv <i>Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym</i>. Mogą to być m.in. usługi opiekuńcze w zakresie krótkookresowego całodobowego i krótkookresowego dziennego pobytu, których celem jest zapewnienie opieki dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym w zastępstwie za opiekunów faktycznych oraz usługi w ośrodkach wsparcia, o których mowa w <i>ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej</i>, o ile liczba miejsc całodobowego pobytu w tych ośrodkach jest nie większa niż 30.
Zapewnienie ciągłości opieki przy zmianach miejsca jej sprawowania		2018-2020	<i>Zapewnienie ciągłości opieki przy zmianach miejsca jej sprawowania</i>

		Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej		brak danych na temat zrealizowanych działań
	Zweryfikowanie dotychczasowego systemu podnoszenia kwalifikacji osób świadczących usługi opiekuńcze	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	Weryfikacja systemu podnoszenia kwalifikacji w zawodach opiekuńczych brak danych na temat zrealizowanych działań
	Przeprowadzenie kampanii społecznych, promujących zawody opiekuńcze	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rozwoju	działanie ciągle	Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych promujących zawody opiekuńcze brak danych na temat zrealizowanych działań
	Prowadzenie rejestru podmiotów świadczących usługi opiekuńcze	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	Rejestr podmiotów świadczących usługi opiekuńcze brak danych na temat zrealizowanych działań
	Określenie i wprowadzenie do przepisów prawa powszechnie obowiązującego zasad współpracy pracowników socjalnych z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	Wprowadzenie zmian do przepisów prawa powszechnie obowiązującego zasad współpracy pracowników socjalnych z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej brak danych na temat zrealizowanych działań
Obszar IV	Zintegrowanie nieformalnej opieki nad niesamodzielnymi osobami starszymi z opieką formalną, w sposób szczególny poprzez poradnictwo, konsultacje, treningi umiejętności opiekunów nieformalnych (świadczonych przez lekarzy, pielęgniarki, fizjoterapeutów,	Ministerstwo Zdrowia	2018-2020	Liczba zrealizowanych działań mających na celu zintegrowanie nieformalnej opieki nad osobami niesamodzielnymi ze wsparciem formalnym W 2019 r. w Ministerstwie Zdrowia rozpoczęto prace nad założeniami ram strategicznych w zakresie deinstytucjonalizacji w obszarze zdrowia. W wyniku tychże prac opracowane zostały założenia (diagnoza, kierunki zmian i planowane działania), które

	opiekunów medycznych, pracowników socjalnych) oraz inne działania na rzecz podnoszenia jakości opieki domowej			następnie – na początku 2020 r. – zostały poddane szerokim konsultacjom, w których udział brali interesariusze, w tym partnerzy społeczni. W projekcie przedmiotowego dokumentu zostały ujęte propozycje działań mających na celu wsparcie nieformalnych opiekunów osób starszych, a także inicjatywy na rzecz rozwoju opieki domowej.
	Wspieranie organizowania opieki krótkoterminowej nad osobami niesamodzielnymi – tzw. opieka wytchnieniowa dla opiekunów	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	<i>Liczba zrealizowanych działań mających na celu wspieranie organizowania opieki krótkoterminowej nad osobami niesamodzielnymi</i> W RPO ze środków EFS rozwijane są usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej w ramach PI 9iv <i>Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym</i>. Mogą to być m.in. usługi opiekuńcze w zakresie krótkookresowego dziennego pobytu, których celem jest zapewnienie opieki dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym w zastępstwie za opiekunów faktycznych czy mieszkań wspomaganych. Możliwe jest tworzenie miejsc pobytu okresowego (opieka wytchnieniowa) lub stałego jako miejsc w mieszkaniach wspomaganych w formie mieszkań wspieranych.
	Szkolenia w zakresie podstawowej opieki i rehabilitacji oraz wsparcie kompetencyjne przez dostęp do tzw. tematycznych bibliotek wiedzy online wraz z tutoringiem (metoda edukacji zindywidualizowanej)	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	<i>Liczba przeprowadzonych szkoleń w zakresie podstawowej opieki i rehabilitacji oraz wsparcie kompetencyjne przez dostęp do tzw. tematycznych bibliotek wiedzy online wraz z tutoringiem</i> brak danych na temat zrealizowanych działań
	Wsparcie opiekunów nieformalnych niesamodzielnymi osób starszych, w tym: • upowszechnianie wiedzy na temat opieki nad niesamodzielną osobą starszą dla zwiększenia	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	2018-2020	<i>Liczba zrealizowanych działań mających na celu wsparcie opiekunów nieformalnych osób niesamodzielnymi</i> W RPO ze środków EFS rozwijane są usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej w ramach PI 9iv <i>Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości</i>

	zaangażowania w opiekę opiekunów nieformalnych; • tworzenie i rozwijanie form wsparcia dla opiekunów osób niesamodzielnych w tym mieszkań chronionych			<i>usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym. Mogą to być m.in. usługi opiekuńcze w zakresie krótkookresowego dziennego pobytu, których celem jest zapewnienie opieki dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym w zastępstwie za opiekunów faktycznych czy mieszkań wspomaganych. Możliwe jest tworzenie miejsc pobytu okresowego (opieka wytchnieniowa) lub stałego jako miejsc w mieszkaniach wspomaganych w formie mieszkań wspieranych.</i>
	Promowanie działań oddolnych, jak banki czasu, banki informacji, grupy wsparcia i grupy samopomocowe	Komitet do spraw Pożytku Publicznego	działanie ciągle	<i>Liczba zrealizowanych działań mających na celu promowanie działań oddolnych, jak banki czasu, banki informacji, grupy wsparcia i grupy samopomocowe</i> Dofinansowanych zostało 13 ofert w ramach programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do osób starszych. Wnioski zostały złożone w ramach Priorytetu 2: Aktywne społeczeństwo, gdzie jednym z wiodących obszarów wsparcia jest aktywizacja obywateli w sprawach wspólnotowych oraz wspieranie aktywnych form integracji społecznej. Jak również w zakresie Priorytetu 3: Aktywni obywatele, w ramach którego jednym z głównych obszarów wsparcia jest rozwijanie edukacji obywatelskiej i kompetencji społecznych. Przytoczone kierunki nakierowane są na wspomaganie działań mających na celu uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej i kulturalnej poprzez tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału beneficjentów, w tym także osób starszych, jako aktywnych uczestników życia społecznego i publicznego, jak również tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej. Sumarycznie kwota dofinansowania wyniosła 2 142 769,80 zł. W ramach Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich co roku ogłaszany jest otwarty konkurs ofert, w którym wyłaniane i

				dofinansowane są najwyżej ocenione projekty złożone przez organizacje pozarządowe. Na wartość miernika osiągniętą w roku 2019 składają się 13 wniosków dofinansowanych w ramach edycji 2019.
	Włączenie organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, w praktyki rozwoju wsparcia opiekunów osób niesamodzielnych na poziomie lokalnych projektów	Komitet do spraw Pożytku Publicznego	działanie ciągle	<i>Liczba organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, wspartych lokalnych projektów realizowanych przez w obszarze rozwoju wsparcia opiekunów osób niesamodzielnych</i> Dofinansowanych zostało 13 ofert w ramach programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do osób starszych. Wnioski zostały złożone w ramach Priorytetu 2: Aktywne społeczeństwo, gdzie jednym z wiodących obszarów wsparcia jest aktywizacja obywateli w sprawach wspólnotowych oraz wspieranie aktywnych form integracji społecznej. Jak również w zakresie Priorytetu 3: Aktywni obywatele, w ramach którego jednym z głównych obszarów wsparcia jest rozwijanie edukacji obywatelskiej i kompetencji społecznych. Przytoczone kierunki nakierowane są na wspomaganie działań mających na celu uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej i kulturalnej poprzez tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału beneficjentów, w tym także osób starszych, jako aktywnych uczestników życia społecznego i publicznego, jak również tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej. Sumarycznie kwota dofinansowania wyniosła 2 142 769,80 zł. W ramach Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich co roku ogłaszany jest otwarty konkurs ofert, w którym wyłaniane i dofinansowane są najwyżej ocenione projekty złożone przez organizacje pozarządowe. Na wartość miernika osiągniętą w roku

				2019 składają się 13 wniosków dofinansowanych w ramach edycji 2019.
	Włączanie w proces wsparcia osób niesamodzielnych i ich opiekunów przedstawicieli Kościoła Katolickiego i innych związków wyznaniowych	Komitet do spraw Pożytku Publicznego	działanie ciągle	<i>Liczba wspartych podmiotów Kościoła Katolickiego i innych związków wyznaniowych w obszarze wsparcia osób niesamodzielnych i ich opiekunów</i> brak danych na temat zrealizowanych działań

Wnioski i rekomendacje

Jednym z priorytetowych działań w nadchodzących latach jest rozwój polityki społecznej wobec osób starszych, zapewniającej samodzielne, niezależne i satysfakcjonujące życie w okresie starości. Narzędziem ułatwiającym realizację tych działań jest opracowany w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej dokument pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO-UCZESTNICTWO-SOLIDARNOŚĆ*, który wyznacza kluczowe kierunki działań w zakresie polityki senioralnej. Dokument uwzględnia rozwiązania w najważniejszych obszarach życia, m.in. promowanie profilaktyki zdrowotnej, wsparcie w niesamodzielności, rozwój usług, inicjowanie i realizowanie działań wspierających różne formy aktywności osób starszych, a także włączenie do tych działań młodszego pokolenia - co pozwoli na budowanie trwałych więzi międzypokoleniowych.

Po analizie danych statystycznych i liczbowych, dotyczących sytuacji osób starszych w Polsce za 2019 r. oraz wszystkich zebranych częściowych informacji na temat polityki społecznej wobec osób starszych na poziomie centralnym oraz regionalnym niezbędne jest większe zaangażowanie instytucji publicznych w terminowe podjęcie i konsekwentne realizowanie działań wynikających z dokumentu pt. *Polityki społecznej wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO-UCZESTNICTWO-SOLIDARNOŚĆ*, w tym m.in.:

- zapewnienie optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgniacych, dostosowanych do potrzeb osób starszych, w tym teleopieki i telemedycyny,
- wsparcie niesamodzielnych osób starszych i ich opiekunów w codziennym funkcjonowaniu, z wykorzystaniem nowych technologii,
- likwidowanie barier funkcjonalnych w pełnym udziale osób starszych w życiu społecznym i publicznym oraz wzbogacenie oferty spędzania czasu wolnego wśród osób starszych , w tym z wykorzystaniem e-produktów/usług,
- organizowanie zajęć, szkoleń, kursów itp. umożliwiających nabywanie nowych umiejętności i kompetencji wśród osób starszych oraz wzmacniających ich pozycję na rynku pracy,
- organizowanie przedsięwzięć o charakterze kulturalnym, edukacyjnym, sportowym, rekreacyjnym w celu zagospodarowania czasu wolnego osób starszych oraz wzmacniania integracji wewnątrz - i międzypokoleniowej,
- kształtowanie pozytywnego wizerunku osób starszych w społeczeństwie oraz wykorzystanie ich potencjału, wiedzy i doświadczenia w ramach np. wolontariatu na rzecz społeczności lokalnej,
- przeciwdziałanie przemocy i dyskryminacji wobec osób starszych.

Dodatkowo, wszelkie nowe działania podejmowane na poziomie centralnym i regionalnym powinny być projektowane przy udziale osób starszych oraz na podstawie kompleksowej diagnozy potrzeb i zasobów tej grupy. Do ich realizacji powinny być zaangażowane podmioty

z różnych sektorów, by inicjatywy na rzecz osób starszych stawały się interesem wspólnym danej społeczności lokalnej.

Realizacja nowych działań, podejmowanych na poziomie centralnym oraz regionalnym, będzie wymagać każdorazowo akceptacji Rady Ministrów i powinna odbywać się w ramach środków ujmowanych w ustawie budżetowej na dany rok. Realizacja ich nie powinna być także podstawą do wystąpień o dodatkowe środki.

Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej wyraża podziękowanie wszystkim osobom za pomoc i współudział w przygotowaniu *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2019 r.*

Zestawienie tabel

Tabela 1 Ludność w 2019 r.	7
Tabela 2 Współczynnik zgonów ^a w 2019 r.	8
Tabela 3 Prognoza ludności - % udział osób w wieku 60 lat i więcej w populacji ogółem	9
Tabela 4 Współczynnik feminizacji ^a w 2019 r.	10
Tabela 5 Aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej według płci i miejsca zamieszkania w 2019 r. (w tysiącach).	13
Tabela 6 Osoby pobierające emerytury i renty z tytułu niezdolności do pracy w 2019 r.	14
Tabela 7 Średni okres pobierania świadczeń emerytalno-rentowych w 2019 r. przez osoby, które ukończyły 60 lat ^a	16
Tabela 8 Średni wiek nabycia prawa do emerytury/renty w 2019 r.	16
Tabela 9 Osoby w wieku 60 lat i więcej objęte ubezpieczeniem społecznym rolników według roku urodzenia i płci	19
Tabela 10 Przeciętne miesięczne dochody na 1 osobę w gospodarstwach domowych według liczby osób w 2019 r.	21
Tabela 11 Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych w 2019r. ...	23
Tabela 12 Subiektywna ocena sytuacji materialnej gospodarstwa domowego w 2019 r.	24
Tabela 13 Sytuacja mieszkaniowa gospodarstw domowych według liczby osób w wieku 60 lat i więcej w gospodarstwie domowym w 2019 r.	25
Tabela 14 Subiektywna opinia na temat użytkowanego przez gospodarstwo domowe mieszkania według liczby osób w wieku 60 lat i więcej w 2019 r.	27
Tabela 15 Zasięg ubóstwa w gospodarstwach domowych w 2019 r.	29
Tabela 16 Mieszkańcy zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w 2019 r.	35
Tabela 17 Samoocena stanu zdrowia w 2019 r.	41
Tabela 18 Długotrwale problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe w 2019 r.	41
Tabela 19 Ograniczona zdolność wykonywania czynności w 2019 r.	42
Tabela 20 Potrzeby skorzystania z leczenia lub badania w 2019 r.	43
Tabela 21 Przyczyny niezaspokojonych potrzeb w zakresie leczenia lub badania w 2019 r.	43
Tabela 22 Liczba świadczeniodawców oraz liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60 r.ż. w zakresie geriatry – hospitalizacja w 2019 r.	44
Tabela 23 Liczba świadczeniodawców oraz liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60 r. ż. w rodzaju SPO w podziale na zakresy świadczeń w 2019 r.	44
Tabela 24 Liczba świadczeniodawców oraz liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60 r. ż. w rodzaju OPH w podziale na zakresy świadczeń w 2019 r.	45
Tabela 25 Liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60 r. ż. w rodzaju REH w 2019 r.	46
Tabela 26 Najczęstsze rozpoznania ICD:10 wśród osób powyżej 60 r. ż., którym udzielone zostały świadczenia w rodzaju rehabilitacja lecznicza (liczba i wartość rozliczonych świadczeń) w 2019 r.	46
Tabela 27 Świadczenia udzielone osobom powyżej 60 r. ż. na oddziałach psychogeriatrycznych w 2019 r.	47
Tabela 28 Ratownictwo medyczne w 2019 r.	47
Tabela 29 Kuracjusze lecznictwa uzdrowiskowego leczeni w trybie stacjonarnym w 2019 r.	47

Tabela 30 Ambulatoryjna opieka zdrowotna w 2019 r.....	48
Tabela 31 Struktura porad ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w 2019 r.	48
Tabela 32 Liczba pielęgniarek, które posiadają tytuł specjalisty we wskazanych dziedzinach pielęgniarstwa	49
Tabela 33 Aktywność społeczna i obywatelska w 2018 r.	51
Tabela 34 Czytelnicy bibliotek publicznych w 2019 r.	51
Tabela 35 Udział osób starszych w formach aktywności kulturalnej organizowanych przez domy, ośrodki i centra kultury, kluby i świetlice w 2019 r.	52
Tabela 36 Osoby korzystające z komputera w 2019 r.	55
Tabela 37 Osoby korzystające z Internetu w 2019 r.	56
Tabela 38 Uczestnictwo członków gospodarstw domowych w zajęciach sportowych lub rekreacji ruchowej w 2016 r.	56
Tabela 39 Osoby w wieku 15 lat i więcej uczestniczący w podróżach w 2019 r.	58
Tabela 40 Osoby w wieku 61 lat i więcej wśród słuchaczy uniwersytetów trzeciego wieku (dane z roku akademickiego 2017/2018)	61
Tabela 41 Liczba gmin w poszczególnych województwach, w których funkcjonują gminne rady seniorów zgodnie z art. 5c ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713, z późn. zm.)	62
Tabela 42 Osoby niepełnosprawne w wieku 60 lat i więcej według płci, grup wieku i miejsca zamieszkania w 2011 r.	65
Tabela 43 Program ASOS	67
Tabela 44 Przykłady oferty instytucji kultury prowadzonych lub współprowadzonych przez Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego oraz uczelni artystycznych, kierowanej do seniorów lub wspierającej ich aktywność kulturalną	82
Tabela 45 Zestawienie liczby przejazdów pasażerów na podstawie biletów wydanych ze zniżką Senior lub kodem zniżki 74 - 37%	88
Tabela 46 Działania i programy podjęte na rzecz osób starszych w 2019 r.	97
Tabela 47 Zadania dofinansowane przez Ministerstwo Sportu w 2019 r.	108
Tabela 48 Liczba kobiet przebadanych ramach programu profilaktyki raka piersi w 2019 r. .	127
Tabela 49 Aktualne programy polityki zdrowotnej finansowane przez Oddziały Wojewódzkie NFZ	127
Tabela 50 Liczba szkoleń specjalizacyjnych dofinansowanych przez Ministerstwo Zdrowia ze środków publicznych realizowanych w 2019 r. w dziedzinach szczególnie przydatnych w opiece nad osobami starszymi	136
Tabela 51 Liczba pielęgniarek, które ukończyły kursy kwalifikacyjne w wybranych dziedzinach pielęgniarstwa	136
Tabela 52 Liczba pielęgniarek, które ukończyły kursy specjalistyczne w wybranych zakresach pielęgniarstwa	137
Tabela 53 Świadczenia opieki zdrowotnej realizowane na rzecz osób po 60 r. ż. przez Klinikę i Poliklinikę Geriatrii NIGRiR w 2019 r.	143
Tabela 54 Działania Parków Narodowych w 2019 r. ułatwiające lub zachęcające osoby starsze do korzystania z oferty Parków	182
Tabela 55 Karta województwa dolnośląskiego	222
Tabela 56 Karta województwa kujawsko-pomorskiego	241
Tabela 57 Karta województwa lubelskiego	258
Tabela 58 Przykłady dobrych praktyk w województwie lubuskim	268

Tabela 59 Karta województwa lubuskiego.....	275
Tabela 60 Karta województwa łódzkiego.....	295
Tabela 61 Karta województwa małopolskiego.....	310
Tabela 62 Karta województwa mazowieckiego	327
Tabela 63 Karta województwa opolskiego	347
Tabela 64 Karta województwa podkarpackiego	362
Tabela 65 Karta województwa podlaskiego.....	387
Tabela 66 Gminne rady seniorów w województwie pomorskim w 2019 r.	394
Tabela 67 Uniwersytety Trzeciego Wieku w województwie pomorskim w 2019 r.....	395
Tabela 68 Karta województwa pomorskiego	402
Tabela 69 Karta województwa śląskiego.....	422
Tabela 70 Gminne rady seniorów w województwie świętokrzyskim w 2019 r.	431
Tabela 71 Karta województwa świętokrzyskiego	434
Tabela 72 Karta województwa warmińsko-mazurskiego.....	448
Tabela 73 Liczba gminnych rad seniorów w województwie wielkopolskim w 2019 r.....	456
Tabela 74 Karta województwa wielkopolskiego.....	462
Tabela 75 Karta województwa zachodniopomorskiego.....	481
Tabela 76 Sprawozdanie z realizacji działań zaplanowanych w dokumencie pt. Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ.....	490

Zestawienie wykresów

Rysunek 1 UTW według form prowadzonej działalności edukacyjnej i aktywizującej w 2018 r.59	
Rysunek 2 Słuchacze UTW według statusu na rynku pracy	60
Rysunek 3 Udział starszych osób niepełnosprawnych 50+ w zajęciach sekcji, imprezach, Mistrzostwach Polski, Pucharach Polski i obozach sportowych.....	111
Rysunek 4 Tymczasowo aresztowani i skazani ogółem.....	158
Rysunek 5 Tymczasowo aresztowane i skazane kobiety ogółem.....	158
Rysunek 6 Skazani ogółem	159
Rysunek 7 Tymczasowo aresztowani ogółem.....	159
Rysunek 8 Porozumienia z podmiotami zewnętrznymi w podziale na okręgowe inspektoraty Służby Więziennej - dane za 2018 i 2019 r.	166
Rysunek 9 Odsetek osób w wieku 55-74 lata w edukacji formalnej i pozaformalnej w okresie 4 tygodni przed badaniem w Polsce na tle średniej UE (badanie Labour Force Survey).....	180
Rysunek 10 Odsetek osób w wieku 55-64 lata w edukacji formalnej i pozaformalnej w okresie 12 miesięcy przed badaniem w Polsce na tle średniej UE (badanie Adult Education Survey)	181



PREZES RADY MINISTRÓW

DSP.WPP.4821.17.2020.SZ

**Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej**

Szanowna Pani Marszałek,

przekazuję przyjęty przez Radę Ministrów dokument:

- Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2019 r.

Jednocześnie informuję, że Rada Ministrów upoważniła Ministra Rodziny i Polityki Społecznej do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych.

Z poważaniem,

Mateusz Morawiecki

Prezes Rady Ministrów

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

niepodległa

POLSKA
STULECIE ODZYSKANIA
NIEPODLEGŁOŚCI